Original

AUTORIZACIÓN DE PAGOS AL CONTRATISTA

Articulo 83 ley 1474 de 2011

Informe Número	2	Fecha del informe / Certificación	28 de febrero de 2026

INFORMACION DEL CONTRATISTA

Nombre	VALLEJO CARDONA PAOLA ANDREA		**CC O NIT**	39,449,114.1	
LUGAR DE EJECUCION	MUNICIPIO DE BELLO	**N° CUENTA BANCARIA**	10092697727	**BANCO**	BANCOLOMBIA
				TIPO DE CUENTA	AHORROS
Nombre Supervisor	LAURA MARIA BERMUDEZ ARBOLEDA		**CC O NIT Supervisor**	1020428282	
Secretaría / Dependencia	INTERIOR - Dirección Administrativa de Comunicaciones		**Teléfono Supervisor**	3207676905	

INFORMACION DEL CONTRATO

# CONTRATO	922	**AÑO DEL CONTRATO**	2026	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN SECOP II**	28/01/2026

OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATO 0922 DE 2026 prestación de servicios profesionales en el marco del proyecto fortalecimiento a la gestión y la comunicación pública de la administración municipal PLAZO 120 días. forma de pago actas parciales previa autorización del supervisor

OTROS DATOS	**DP**	**RP**	**VALOR**	**PLAZO**
Inicial	129	0935	$ 16,800,000	4 meses
Adición - 1				meses
Adición - 2				meses
Adición - 3				meses
Adición - 4				meses
Adición - 5				meses
Adición - 6				meses
Valor y tiempo final del contrato			**$ 16,800,000**	**4 Meses**

CONCEPTO DEL SUPERVISOR

El contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con el objeto y obligaciones contratadas en el periodo o actividad para el cual se autoriza el pago, de manera satisfactoria con su objeto contactual en cuanto a oportunidad, calidad y profundidad de los informes presentados.	X	**SI**
Se verificó el pago de la seguridad social, según planilla anexa, sobre la base del 40% del valor autorizado de pago y se verificaron certificados de afiliacion a seguridad social y arl para la primera cuenta de cobro.		**NO**

NÚMERO DE PAGO AUTORIZADO	**2**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL VALOR CONTRATADO:	**25.83%**

No. Factura-Cuenta de cobro	**2**	**Valor del pago:**	**$ 4,200,000**	**Saldo del contrato:**	**$ 12,460,000**

EJECUCION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	RP	VALOR PAGO	SALDO POR RUBRO	CODIGO RUBRO	RP	VALOR PAGO	SALDO POR RUBRO

551	935	$ 4,200,000	$ 12,460,000			-	-
VALOR TOTAL A GIRAR				**$ 4,200,000**		**SALDO DE RUBROS**	**$ 12,460,000**

CONTROL FINANCIERO

# DE PAGO	FECHA	VALOR AUTORIZADO PARA PAGO		# DE PAGO	FECHA	VALOR AUTORIZADO PARA PAGO
0		$ 0	ANTICIPO	15		
1	2026-01-30	$ 140,000		16		
2	2026-02-28	$ 4,200,000		17		
3				18		
4				19		
5				20		
TOTAL PAGOS AUTORIZADOS						**$ 4,340,000**

OBSERVACIONES O CONCEPTO DEL PAGO

0

Firma del Secretario de Despacho

LUISA FERNANDA MONSALVE ARBOLEDA (E)		
Nombre Completo del Secretario de Despacho	C.C	**1020447855**
Secretaría / Dependencia:	**INTERIOR**	**Dirección Administrativa de Comunicaciones**

INFORME DE SUPERVISION

Articulo 83 ley 1474 de 2011

1. COMPLEMENTO INFORMACIÓN CONTRATO

Número de contrato	922	2026		**Fecha de Elaboración Informe:**		28 de febrero de 2026	
Tipo de informe:	**Parcial:**	X	**Final:**	**Periodo de Informe:**	1/02/2026	28/02/2026	

INFORMACION DEL CONTRATISTA

Nombre del Contratista		VALLEJO CARDONA PAOLA ANDREA	
Número de Identificación Tributaria		39,449,114.1	
Secretaría / Dependencia:	INTERIOR - Dirección Administrativa de Comunicaciones	**Lugar de Ejecución:**	Municipio de Bello
Plazo inicial:	4 meses	**Prórroga 1:**	
Prorroga 2:		**Prórroga 3:**	
Prorroga 4:		**Prórroga 5:**	
Prorroga 6:		**Fecha de Inicio de Ejecución:**	30/01/2026
Fecha de Suscripción en el SECOP II:	28/01/2026	**Tiempo Ejecutado (en días):**	31 días

2. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL

El contratista cumplió a satisfacción con todas las actividades programadas durante el plazo para la ejecución del contrato, de conformidad con el objeto y la vigencia.

3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

A. Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo y actualizado, cumpliendo con la normativa aplicable:

El contrato y soportes se encuentran en el enlace de SECOP II: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.10218710, el cual cuenta con cada uno de los informes de actividades parciales, facturas o cuentas de cobro, informes de supervisión, certificaciones de seguridad social que dan cuenta de todos los aportes realizados durante la vigencia del contrato.	**SI**	**X**	**NO**	

B. Coordinar con el responsable en la Entidad Estatal la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones laborales, la revisión de las garantías.

El contrato cuenta con las pólizas de garantía vigentes, el informe de actividades, factura o cuenta de cobro, informe de supervisión y certificaciones de seguridad social correspondientes al periodo evaluado.	**SI**	**X**	**NO**	

C. Preparar y entregar los informes previstos y los que soliciten los organismos de control.

El contratista ha entregado los informes, planillas, registros y soportes solicitados durante el periodo de evaluación.	**SI**	**X**	**NO**	

D. Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable de acuerdo con la naturaleza del contrato.

El contratista ha presentado la planilla de seguridad social correspondiente al mes de FEBRERO , la cual fue pagada en 20/02/2023, con el IBC acorde al cobro de sus honorarios mensuales.	SI	X	NO	

4. SEGUIMIENTO TÉCNICO - OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	**DESARROLLO DE ACTIVIDADES**	**EVIDENCIAS**	**CUMPLE**
Desarrollar las diferentes piezas gráficas de la Dirección Administrativa de Comunicaciones y de las solicitudes realizadas por las diferentes dependencias, con entrega oportuna y en los tiempos pertinentes; las cuales aportan la correcta movilización, información y divulgación de la gestión de la administración municipal en el marco del proyecto "fortalecimiento de la gestión y la comunicación pública cercana y efectiva".	En el mes de febrero se realizó para la Alcaldía Municipal de Bello: • Se realizó el diseño y la adecuación a medida de la valla destinada a la caravana regional. •Se realizó el diseño de la pieza gráfica para el formulario RH 1, con el fin de informar a la comunidad sobre los plazos establecidos. •Se realizó el diseño de la pieza gráfica para el primer taller formativo, con el fin de informar a la comunidad sobre la fecha y su realización. •Se realizó el diseño de las piezas gráficas para informar a la comunidad sobre los canales de atención y servicio a la ciudadanía E-card. •Se llevó a cabo el diseño de las piezas gráficas con el propósito de informar a la comunidad acerca de los puntos de vacunación habilitados en la ciudad. •Se llevó a cabo el diseño de las piezas gráficas con el propósito de informar a la comunidad acerca de: ¿Sabes qué es el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud? ¿Conoces quiénes integran el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud?		**SI**
Diseñar piezas publicitarias creativas para la difusión de la comunicación de la Alcaldía de Bello, en el marco del proyecto "fortalecimiento de la gestión y la comunicación pública cercana y efectiva".	•Las acciones descritas se enmarcan y se dan por cumplidas en el Objetivo N.°1, el cual contempla el fortalecimiento de la identidad e imagen institucional.		**SI**
Desde sus conocimientos profesionales, velar por el buen manejo de la identidad e imagen institucional de la Alcaldía de Bello, fortaleciendo el reconocimiento y posicionamiento entre la comunidad bellanita, en el marco del proyecto "fortalecimiento de la gestión y la comunicación pública cercana y efectiva".	Durante el mes se desarrollaron las diferentes piezas bajo las indicaciones del Manual de Identidad Visual de la Alcaldía de Bello.		**SI**

Disponer de los técnicos requeridos para la ejecución del contrato, el marco del proyecto "Fortalecimiento a la gestión y a la comunicación pública de la administración municipal".	Para este mes no se requirío esta obligación	N/A	**N/A**
Participar activamente de los comités ordinarios y/o extraordinarios mensuales del Modelo Integrado de Planeación y Gestión realizados por la Secretaría del Interior; en el marco del proyecto "fortalecimiento de la gestión y la comunicación pública cercana y efectiva".	•En febrero no participé del MIPG realizado por la Secretaría del Interior	N/A	**NO**
Realizar las demás actividades asignadas por su supervisor o el secretario de despacho, que se requieran para dar cumplimiento con el objeto contractual y que guarden relación con su formación académica, experiencia, naturaleza jurídica en el marco del proyecto "Fortalecimiento a la gestión y la comunicación pública de la administración municipal".	•Participé en la reunión del grupo de comunicaciones, la cual fue convocada por el director. •Durante este mes desempeñé funciones como diseñador de queda, con disponibilidad los días 21 y 22 de febrero.		**SI**

e. Obligaciones Generales

1. Asistir a las capacitaciones y/o reuniones relacionadas con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a las que sea citado por la administración Municipal.
2. Comunicar inmediatamente al supervisor del contrato, la ocurrencia de cualquier evento que se presente en el desarrollo de la prestación del servicio, y pueda afectar el cumplimiento del objeto del presente contrato.
3. Entregar al Supervisor del contrato, informe mensual, informe final y cada que este lo requiera, con el detalle de las actividades realizadas en ejecución del presente contrato.
4. Mantenerse al día en el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral (Salud, Pensión y Riesgos laborales), durante todo el plazo de ejecución del contrato. Sin perjuicio de lo dispuesto por artículo 7 de la Ley 2381 de 2024, o la norma que lo modifique, sustituya o derogue.
5. Mantener reserva sobre los hechos, documentos, e información en general que llegue a su conocimiento en ocasión del cumplimiento del objeto contractual.
6. Cumplir con las obligaciones que se deriven del Sistema Integral de Gestión del Municipio de Bello.
7. Asistir a las capacitaciones del Sistema Integral de Gestión y en general a aquellas que sea citado por el contratante.
8. El contratista deberá estar suscrito como proveedor en la plataforma del SECOP II.
9. Cumplir con el protocolo expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que resulten aplicables al sector de las actividades a desarrollar.
10. En cumplimiento con las obligaciones que establece el Artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo". El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial las siguientes: 1. Procurar el cuidado integral de su salud. 2. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 3. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. 4. Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

11. El contratista al finalizar el contrato, deberá entregar al supervisor del contrato el registro y/o los archivos de los documentos (Word, Excel, PDF, PPT, JPG, AVI, MP4 o MOV, entre otros) de los actos y productos de las actividades que ejecutó.

5. SEGUIMIENTO JURIDICO - CONCEPTO DEL SUPERVISOR

Certifico que EL CONTRATISTA mencionado en la parte inicial del presente informe, representado legalmente por VALLEJO CARDONA PAOLA ANDREA identificado con C.C. Nº 39449114.1, dispuso su conocimiento y experiencia para el cumplimiento total, del objeto contractual, teniendo como resultado el cumplimiento de las actividades planteadas y programadas para el logro de dicho objeto. Hasta el momento el contratista no ha estado inmerso en inhabilidades e incompatibilidades sobreviniente que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato. Las capacidades y facultades demostradas por el contratista para la celebración del contrato permanecen en la misma condición. Las actividades y obligaciones se cumplieron a cabalidad de acuerdo con la normatividad vigente y con el objeto del contrato, en razón de lo anterior se da viabilidad por parte del Supervisor o Interventor para proceder con el pago indicado.	X	SI
		NO

6. BALANCE CONTRACTUAL - CUMPLIMIENTO

PERIODO DE EJECUCIÓN		PAGO AUTORIZADO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	VALOR	ESTADO
				$ 0	
2026-01-30	2026-01-30	1	0.83%	$ 140,000	PAGADO
2026-02-01	2026-02-28	2	25.83%	$ 4,200,000	ADEUDADO
2026-03-01	2026-03-30				
2026-04-01	2026-04-30				
2026-05-01	2026-05-29				
No. Total pagos	2	Totales	25.83%	$ 4,340,000	

El supervisor certifica que el contratista acreditó porcentaje de cumplimiento del 25.83% del contrato.

7. CONTROL DOCUMENTOS

A	Seguridad Social Integral del o (los) Periodo(s)	SI	J	Acta sobre el buen manejo del Anticipo	N/A
B	Certificado Disponibilidad Presupuestal	NO	K	Actas de cambio de obra	N/A
C	Certificado de Registro Presupuestal	SI	L	Informes de Laboratorio	N/A
D	Informes Parciales Mensuales de Ejecución del Contrato	SI	M	Informe del Personal a cargo del Contratista	N/A
E	Registro Fotográfico	SI	N	Actas reunión	N/A
F	Vigencia de las Garantías	N/A	O	Copia de Bitácora	N/A
G	Seguimiento y Control a los Planes Ambientales	N/A	P	Apertura de Fiducia o Patrimonio Autónomo-(Cuando se requiera)	N/A
H	Cantidades de Obra ejecutada	N/A	Q	Formato de devolución del Carné	NO
I	Acta de Terminación y/o liquidación del Contrato	NO	R	Otros informes o evidencias	SI

8. EVALUACIÓN PROVEEDOR (SOLO APLICA PARA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO)

Teniendo en cuenta la siguiente escala de medición califique (puntos):
Excelente: 4.5 – 5.0 Bueno: 3.9 – 4.4 Regular: 3.0 - 3.8 Malo: Menos de 3.0

ASPECTOS A EVALUAR	CALIFICACIÓN

A. Calidad del bien o servicio – Satisfacción de las necesidades y expectativas que el usuario o cliente tienen del servicio adquirido	
B. Cumplimiento de especificaciones técnicas – Evalúa el cumplimiento de requisitos técnicos y/o específicos	
C. Cumplimiento de plazos del contrato – Evalúa la entrega puntual de los bienes y/o servicios	
PUNTAJE PROMEDIO:	
Observaciones:	

9. FIRMA DE LAS PARTES	
VALLEJO CARDONA PAOLA ANDREA	LAURA MARIA BERMUDEZ ARBOLEDA
CC O NIT 39449114.1	CC O NIT 1020428282
Firma Contratista: PAHOLA VALLEJO C.	Firma Supervisor:

FORMATO DE PAGO

NOMBRE COMPLETO		No FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	Consecutivo de Pago
VALLEJO CARDONA PAOLA ANDREA		002	2
CEDULA / NIT	39,449,114.1		
		FECHA EXPEDICIÓN FACTURA	
DIRECCIÓN		28 de febrero de 2026	
CLL 42 # 49 A 38			
TELÉFONO		NUMERO DE CONTRATO:	AÑO DE CONTRATO
3108430325		922	2026
CIUDAD		Régimen ordinario	
RIONEGRO			

Señor (es):	MUNICIPIO DE BELLO	Nit:	890.980.112-1
Dirección:	CARRERA 50 # 51 - 00	Telefóno:	(604) 322 02 06

Fecha inicial periodo a facturar:	1/02/2026			Fecha final periodo a facturar:	28/02/2026
Lugar ó area donde se presta el servicio:	Dirección Administrativa de Comunicaciones			SECRETARIA	INTERIOR
N° DE CUENTA	10092697727	TIPO DE CUENTA	AHORROS	BANCOLOMBIA	

OBJETO DEL CONTRATO	VALOR TOTAL
CONTRATO 0922 DE 2026 prestación de servicios profesionales en el marco del proyecto fortalecimiento a la gestión y la comunicación pública de la administración municipal PLAZO 120 días. forma de pago actas parciales previa autorización del supervisor	$ 4,200,000

Manifiesto bajo gravedad de juramento que he cotizado los aportes correspondientes a la seguridad social de acuerdo a la siguiente información y **NO** han sido restados de la base de retención a titulo de renta en otros contratos a mi nombre (articulo 617 del Estatuto Tributario)

Valor pagado SS	$ 508,300	# planilla SS	1079830671	mes cotizado	FEBRERO

Para efectos de depuracion de la base aplicable para retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento y anexo, lo siguiente:	SI / NO
1. He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores.	NO
2. Tengo dependiente de Ley 1607/2012 para efectos de deducción de retención en la fuente a titulo de renta. (Parag. 2 articulo 387 E.T), **anexo soportes según la ley.**	NO
3. Realicé pagos de intereses en préstamo para adquisición de vivienda del año inmediatamente anterior, **anexo certificado bancario**	NO
4. Realicé pagos por Medicina prepagada o póliza de seguros, **anexo certificado**	NO
5. Realicé los pagos Obligatorio al Sistema General de Seguridad Social, **anexo planilla**	SI
Para efectos de depuracion de la base aplicable para retención por industria y comercio, manifiesto bajo gravedad de juramento que ejerzo una profesión liberal	SI

FIRMA CONTRATISTA:	FIRMA SUPERVISOR	C.C.
PAHOLA VALLEJO C.		
VALLEJO CARDONA PAOLA ANDREA	**LAURA MARIA BERMUDEZ ARBOLEDA**	**1020428282.0**
CONTRATISTA	INTERIOR - Dirección Administrativa de Comunicaciones	

El presente documento se asimila para todos sus efectos a una letra de cambio según art- 774 del Código de Comercio

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-20, 06:41:51 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1079830671

Periodo Cotización: febrero de 2026 **Periodo Servicio:** febrero de 2026

PAGADO 20/02/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAHOLA ANDREA VALLEJO CARDONA		
Documento	CC39449114	**Dirección**	CALLE 42A 491 38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5317972
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	RIONEGRO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades															Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET AP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 39449114	PAOLA ANDREA VALLEJO CARDONA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 218.900	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(ARI-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 0	$ 508.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-02-20, 06:37:14 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	PAHOLA ANDREA VALLEJO CARDONA
CEDULA CIUDADANIA	CC 39449114
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1079830671
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	79602024
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 508.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 218.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 9.200	$ 0
		SubTotales:		$ 508.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 508.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

INFORME DE ACTIVIDADES

Secretaría del Interior – Dirección Administrativa de Comunicaciones

Fecha de Informe	28/02/2026

Contrato N°	**922** DE 2026	**Informe de Actividades N°**	02

Nombre del Contratista	Paola Vallejo Cardona

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA GESTIÓN Y LA COMUNICACIÓN PÚBLICA DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL.".

Periodo Reportado	1 al 28 de Febrero de 2026

OBLIGACIÓN Nro. 1: Desarrollar las diferentes piezas gráficas de la Dirección Administrativa de Comunicaciones y de las solicitudes realizadas por las diferentes dependencias, con entrega oportuna y en los tiempos pertinentes; las cuales aportan la correcta movilización, información y divulgación de la gestión de la administración municipal en el marco del proyecto "fortalecimiento de la gestión y la comunicación pública cercana y efectiva".

En el mes de febrero se realizó para la Alcaldía Municipal de Bello:

- Se realizó el diseño y la adecuación a medida de la valla destinada a la caravana regional.



- Se realizó el diseño de la pieza gráfica para el formulario RH 1, con el fin de informar a la comunidad sobre los plazos establecidos



- Se realizó el diseño de la pieza gráfica para el primer taller formativo, con el fin de informar a la comunidad sobre la fecha y su realización



- Se realizó el diseño de las piezas gráficas para informar a la comunidad sobre los canales de atención y servicio a la ciudadanía E-card





-Afiche:

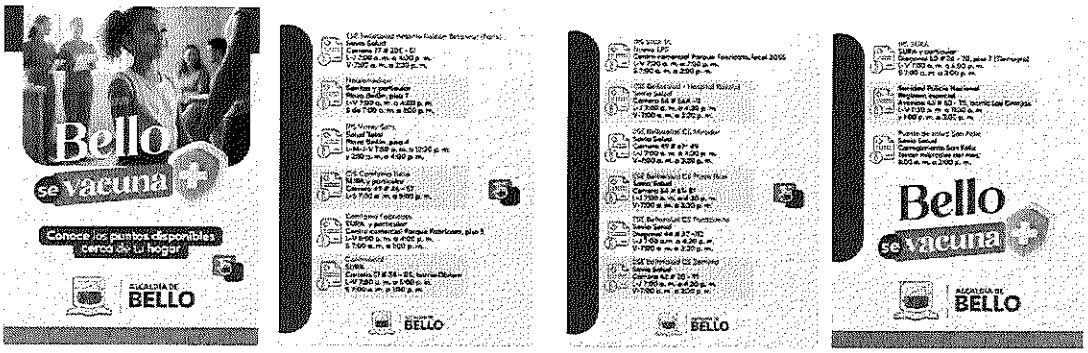


- Se llevó a cabo el diseño de las piezas gráficas con el propósito de informar a la comunidad acerca de los puntos de vacunación habilitados en la ciudad.

-Afiche:



-Carrusel



- Se llevó a cabo el diseño de las piezas gráficas con el propósito de informar a la comunidad acerca de:
  ¿Sabes qué es el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud?
  ¿Conoces quiénes integran el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud?



OBLIGACIÓN Nro. 2: Diseñar piezas publicitarias creativas para la difusión de la comunicación de la Alcaldía de Bello, en el marco del proyecto "fortalecimiento de la gestión y la comunicación pública cercana y efectiva".

- Las acciones descritas se enmarcan y se dan por cumplidas en el Objetivo N.°1, el cual contempla el fortalecimiento de la identidad e imagen institucional.

OBLIGACIÓN Nro. 3: Desde sus conocimientos profesionales, velar por el buen manejo de la identidad e imagen institucional de la Alcaldía de Bello, fortaleciendo el reconocimiento y posicionamiento entre la comunidad bellanita, en el marco del proyecto "fortalecimiento de la gestión y la comunicación pública cercana y efectiva".

Durante el mes se desarrollaron las diferentes piezas bajo las indicaciones del Manual de Identidad Visual de la Alcaldía de Bello.



OBLIGACIÓN Nro. 4: Disponer de los técnicos requeridos para la ejecución del contrato, el marco del proyecto "Fortalecimiento a la gestión y a la comunicación pública de la administración municipal".

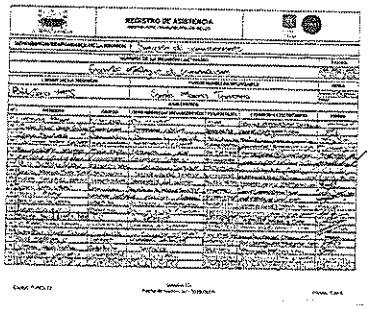
- Para este mes no fue requerida esta obligación.

OBLIGACIÓN Nro. 5: Participar activamente de los comités ordinarios y/o extraordinarios mensuales del Modelo Integrado de Planeación y Gestión realizados por la Secretaría del Interior; en el marco del proyecto "fortalecimiento de la gestión y la comunicación pública cercana y efectiva".

- En febrero no participé del MIPG realizado por la Secretaría del Interior

OBLIGACIÓN Nro. 6: Realizar las demás actividades asignadas por su supervisor o el secretario de despacho, que se requieran para dar cumplimiento con el objeto contractual y que guarden relación con su formación académica, experiencia, naturaleza jurídica en el marco del proyecto "Fortalecimiento a la gestión y la comunicación pública de la administración municipal".

- Participé en la reunión del grupo de comunicaciones, la cual fue convocada por el director.



- Durante este mes desempeñé funciones como diseñador de queda, con disponibilidad los días 21 y 22 de febrero.

Espacio para diligenciamiento del Supervisor

Descripción	Estado	Observación
El contratista presentó el certificado de pago de aportes a la seguridad social, correspondiente al mes de Febrero con número de planilla 82648572	ok	
De acuerdo con la verificación del informe, el contratista cargo en el Drive los respaldos, evidencias y soportes relacionados a su objeto contractual.	ok	

PAOLA VALLEJO C.

PAOLA ANDREA VALLEJO CARDONA
Contratista
CC 39.449.114
CEL: 3108430325

Laura B

LAURA MARÍA BERMÚDEZ ARBOLEDA
Supervisor
CC 1.020.428.282
CEL:3207676905