DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO
CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026

FECHA DE EMISIÓN: 17 Mar 2026 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 15 Jun 2026 **RECIBO:** 260302081560

CONTRIBUYENTE

Contribuyente:	LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ	**Identificación:**	C	1143408950	**No. Recibo Pago:**
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026	**Base Gravable**	4,500,000		**260302081560**
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**Nro Acto Administrativo:**	2114	**Fecha Del Contrato:**	24 Ene 2026

Concepto	Descripción	Tarifa	Valor
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	(4,500,000x2/100)	$ 90,000
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA	(4,500,000x2/100)	$ 90,000
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO	(4,500,000x2/100)	$ 90,000
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)	(4,500,000x6/100)	$ 21,000
		TOTAL	**$ 291,000**

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO
CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026

FECHA DE EMISIÓN: 17 Mar 2026 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 15 Jun 2026 **RECIBO:** 260302081560

GOBERNACIÓN

Contribuyente:	LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ	**Identificación:**	C	1143408950	**No. Recibo Pago:**
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026	**Base Gravable**	4,500,000		**260302081560**
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**Nro Acto Administrativo:**	2114	**Fecha Del Contrato:**	24 Ene 2026

Concepto	Descripción	Tarifa	Valor
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	(4,500,000x2/100)	$ 90,000
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA	(4,500,000x2/100)	$ 90,000
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO	(4,500,000x2/100)	$ 90,000
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)	(4,500,000x6/100)	$ 21,000
		TOTAL	**$ 291,000**

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO
CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026

FECHA DE EMISIÓN: 17 Mar 2026 **FECHA LÍMITE DE PAGO:** 15 Jun 2026 **RECIBO:** 260302081560

BANCO

Contribuyente:	LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ	**Identificación:**	C	1143408950	**No. Recibo Pago:**
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026	**Base Gravable**	4,500,000		**260302081560**
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	**Nro Acto Administrativo:**	2114	**Fecha Del Contrato:**	24 Ene 2026

Concepto	Descripción	Tarifa	Valor
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	(4,500,000x2/100)	$ 90,000
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA	(4,500,000x2/100)	$ 90,000
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO	(4,500,000x2/100)	$ 90,000
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)	(4,500,000x6/100)	$ 21,000
		TOTAL	**$ 291,000**

(415)7709998124714(8020)260302081564(3900)0000090000(96)20260615

(415)7709998252103(8020)260302081562(3900)0000090000(96)20260615

(415)7709998318489(8020)260302081563(3900)0000111000(96)20260615

Señores cajero y contribuyente verifiquen que el valor del pago sea igual al valor total de la factura.
BANCO GNB SUDAMERIS, BBVA , BANCO DE OCCIDENTE, BANCO DAVIVIENDA SA

	FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP	CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA PRIVADA	Fecha:	23/2/2026

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$22,500,000.00			Valor a Pagar:	$4,500,000.00
Número:	2114	Fec. Suscripción:	Ene 24 2026	Fecha de iniciación:	Ene 24 2026
N° CDP:	170	Fecha:	Ene 19 2026	Fecha de terminación:	Jun 23 2026
N° RP:	1792	Fecha:	Ene 24 2026	Duración:	Meses 5 Días 0
Rubro Presupuestal:	Servicios Prestados A Las Empresas Y Servicios De Produccion			Periodo a pagar:	Ene 24 2026 - Feb 23 2026
Requiere Informe:	**SI**	Entregó Informe:	**SI**	Suspensión No.:	En tiempo: Prorroga No.: En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO:

Prestación de Servicios profesionales para el desarrollo de las actividades propias de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Prensa de la secretaria Privada de la Gobernación de Bolívar

FORMA DE PAGO:

El valor total estimado del contrato es la suma de VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($22.500.000) M/CTE; los cuales serán cancelados por EL DEPARTAMENTO, en calidad de honorarios y será el único emolumento por los servicios prestados; EL DEPARTAMENTO realizará el pago del valor del contrato en cuotas parciales mensuales de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($4.500.000) M/CTE, que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución.

El contratista deberá presentar: informe de actividades, recibo a satisfacción expedido por el supervisor del contrato y acreditar el cumplimiento de las obligaciones según lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 sobre el pago de las obligaciones de seguridad social Integral (Salud, Pensión y ARL), además de ello el cargue de la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II y la aprobación de la misma por parte del supervisor.

PARÁGRAFO: El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de la ciudad en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato. Para efectos del reconocimiento y pago de los tiquetes aéreos y gastos de viaje, se tomará el valor mensual del contrato como base de liquidación de los mismos, de acuerdo con la escala vigente aplicable a la Gobernación de Bolívar y factura (cuando aplique).

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1143408950	DV.	
Dirección:	Cll 8c 87 b 90								
Número de Teléfono:	0000000		FAX:			CEL.	0000000000		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**488435652596**	Banco:	**Davivienda**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:	**X**	Persona Jurídica:	Regimen: **N.A.**
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
	He verificado de esta información frente al RUT:		SI: X	NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: **X**	NO:	# de folios:		
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	**SI**	Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano:	**SI**	Fecha:	Feb 23 2026

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: COBRAR PRIMER MESEN LA PLANILLA DE LA SEGURIDAD SOCIAL SE REALIZARON DOS PAGOS, EL PRIMERO POR $517.4000 Y OTRA CON EL VALOR DE $14.000 QUE ES EL EXCEDENTE, ESTO DEBIDO A UN ERROR EN EL PAGO. LAS DOS PLANILLAS ESTAN ADJUNTADAS EN EL PDF. TENER EN CUENTA AL MOMENTO DE REVISAR.

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				**Aportes a Pensión**			
Valor pagado	$218,900.00	Periodo	ENERO	Valor pagado	$280,200.00	Periodo	ENERO
Comprobante de pago Número:		4638541978		Comprobante de pago Número:		4638541978	
Fecha de pago:		Ene 9 2026		Fecha de pago:		Ene 9 2026	

Aportes a ARL				**NOTA:**
Valor pagado	$18,300.00	Periodo	ENERO	
Comprobante de pago Número:		4638541978		
Fecha de pago:		Ene 9 2026		

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO:

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en le contrato, que el contratista cumplió con lospagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

APLICACION RETENCION

Manifiesto y declaro bajo gravedad de juramento que: Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales bajo ciertas circunstancias, "Que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos".

Anexos: Copia de aporte de pensión **SI** Copia de aporte de salud **SI** Cuenta de Cobro **SI**

FIRMA CONTRATISTA: B9845258-7B54-4E62-8E29-57D05F858C22

NOMBRE CONTRATISTA: LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ

C.C.: 1143408950

FIRMA SUPERVISOR EA8590D9-A9F5-4579-9877-6945B4141B47

NOMBRE SUPERVISOR: JORGE MARIO ERAZO CASTELLAR

CARGO: JEFE DE OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES Y PRENSA

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Feb 23 2026

SECRETARIA PRIVADA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Ene 24 2026 - Feb 23 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ
Identificación:	1143408950

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	2114	**Fec. Suscripción:**	Ene 24 2026	**Fecha de iniciación:**	Ene 24 2026
	Duración:		**Meses:** 5	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Jun 23 2026
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de Servicios profesionales para el desarrollo de las actividades propias de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Prensa de la secretaria Privada de la Gobernación de Bolívar					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
Cubrir, informar y transmitir los eventos y programas donde sea parte la Gobernación de Bolívar	Asistir a los eventos de la Gobernación como entrega de calles, estadios, y demás actividades para cubrirlos y transmitirlos. Hacer parte de la sección "Obras que enamoran" en las redes sociales de la Gobernación para informar los avances de las obras que se están siendo intervenidas. Tomar registro fotográfico del avance de las obras.
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

1225BB6D-8D8E-4CB9-A391-31CB901D5B50

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ**

C. C. : **1143408950**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143408950
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	RONDA REAL	TELÉFONO:	6613783
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4638541978**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995387045

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.300	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300
SUBTOTALES:									**$ 18.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES										
																									PENSIÓN									SALUD						ARP																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1143408950	CORONADO RODRIGUEZ LAURA ISABEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	114340895	$ 18.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 517.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1143408950

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143408950
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	RONDA REAL	TELÉFONO:	6613783
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4646051270**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: enero AÑO: 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: enero AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	22		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996003491
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4638541978	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/01/09

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN										SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1143408950	CORONADO RODRIGUEZ LAURA ISABEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905										A										230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	11434089 5	$ 18.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1143408950	CORONADO RODRIGUEZ LAURA ISABEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000										C										230201-PROTECCION	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.800.000	11434089 5	$ 18.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1143408950	CORONADO RODRIGUEZ LAURA ISABEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000										R										230201-PROTECCION	0	$ 49.095	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.800	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 49.095	$ 6.100	$ 0	$ 6.100	14-11 - ARL SURA	0	$ 49.095	11434089 5	$ 500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 14.400**

Planilla Pagada

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS	CODIGO: Safe 001 Versión: 2.01 Fecha: 02/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA PRIVADA

En Turbaco, a los Veinticuatro (24) de Enero de 2026, se reunieron LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ, identificado con CC No 1143408950, en su calidad de Contratista y JORGE MARIO ERAZO CASTELLAR en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 2114 de 2026.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DEL CONTRATO

Número:	2114	Fec. Suscripción:	Ene 24 2026	Fecha de iniciación:	Ene 24 2026
N° CDP:	170	Fecha:	Ene 19 2026	Fecha de terminación:	Jun 23 2026
Rubro Presupuestal:	Servicios Prestados A Las Empresas Y Servicios De Produccion				
N° RP:	1792	Fecha:	Ene 24 2026	Duración: Meses 5	Días 0
Valor Contrato:	Veintidos millones quinientos mil pesos mcte($22,500,000.00)				

OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de Servicios profesionales para el desarrollo de las actividades propias de la Oficina Asesora de Comunicaciones y Prensa de la secretaria Privada de la Gobernación de Bolívar
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	1.Brindar apoyo en lo relacionado con el diseño y planificación de las estrategias de medios, de los diferentes programas y proyectos que son adelantados por la oficina asesora de comunicaciones y prensa de la secretaria Privada. 2. Apoyar en las labores de edición y estructuración, de las notas periodísticas sobre asuntos sociales, Culturales, étnicos, políticos entre otros, que se generen en los diferentes municipios del departamento, para su publicación en el programa Institucional de la Gobernación de Bolívar, que son recopiladas por el equipo de trabajo de la oficina asesora de comunicaciones y prensa de la secretaria Privada. 3. Apoyar en la implementación y difusión de los canales de comunicación internos y externos de la información institucional, tales como gacetillas, sitio Web, revistas externas, entre otros. 4. Apoyar en la redacción de los boletines de prensa, comunicados y demás documentación que se genere en la Oficina Asesora de Comunicaciones y Prensa. 5.Cubrir, informar y transmitir los eventos y programas donde sea parte la Gobernación de Bolívar. 6. Brindar acompañamiento al jefe de la oficina asesora de comunicaciones y prensa en las diferentes actividades, reuniones, mesas de trabajo y eventos en general, que se adelanten en los municipios del Departamento de Bolívar. 7. Presentar los programas institucionales de la Gobernación de Bolívar. 8.Las demás inherentes al objeto del contrato.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ**
Identificación:	**1143408950**
Dirección:	Cll 8c 87 b 90
Número de Teléfono:	0000000 CEL 0000000000
PERFIL DEL CONTRATISTA	Un profesional en Comunicación social o Periodismo con experiencia profesional no inferior a tres (3) años

DC4A2DC6-0E25-4884-8FD7-462D7EFC2610

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ

C.C.: 1143408950

73295F9F-514F-4B09-B02A-8621B8084700

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: JORGE MARIO ERAZO CASTELLAR

CARGO: JEFE DE OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES Y PRENSA

Medellín, 07 de marzo de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ identificado(a) con C1143408950 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C11434089502606640364

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.18

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

CARTAGENA DE INDIAS, BOLIVAR,
COLOMBIA,

18/01/2026

A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LAURA ISABEL CORONADO RODRIGUEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1143408950**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**488435652596**
Fecha de apertura	**17/11/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

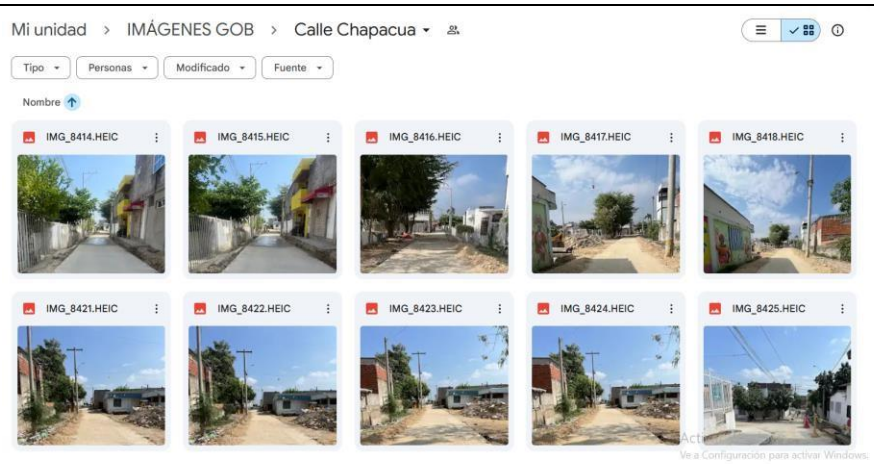
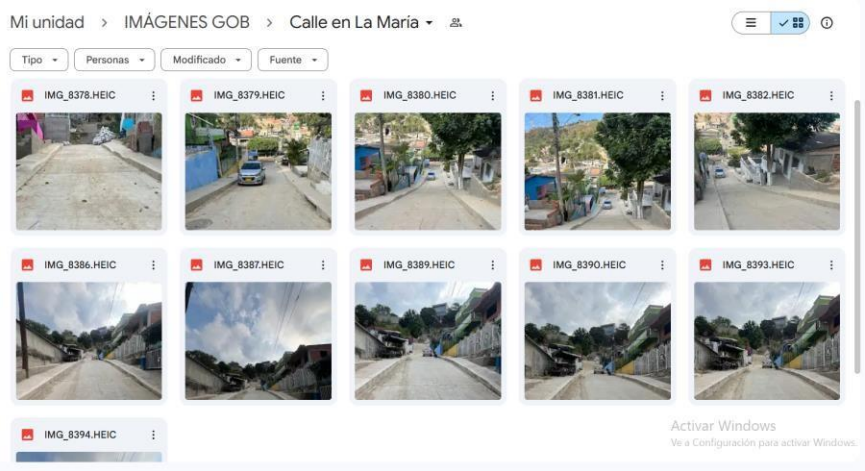
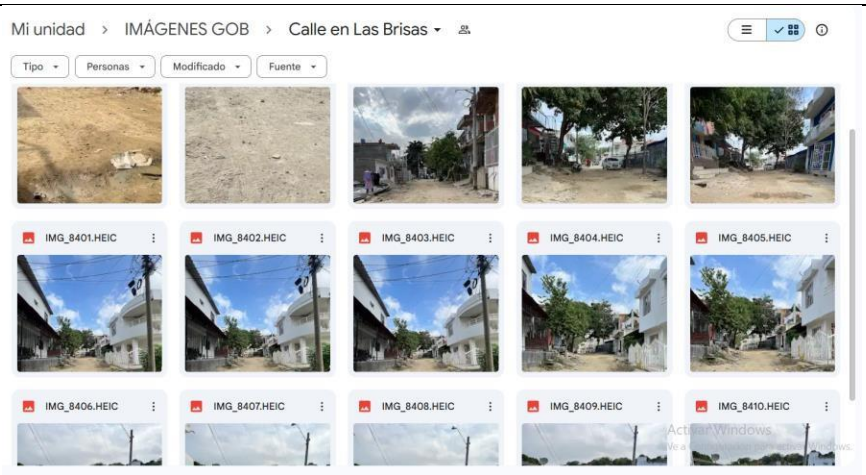
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

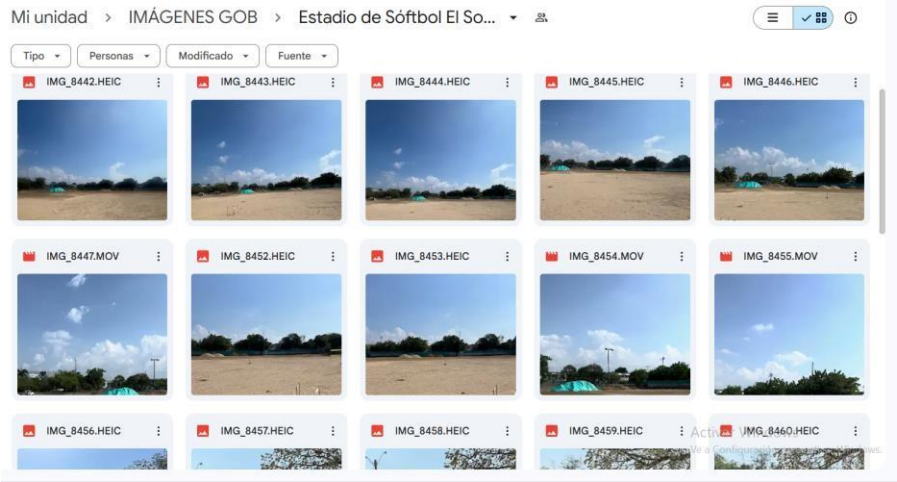
GOBERNACIÓN DE BOLÍVAR

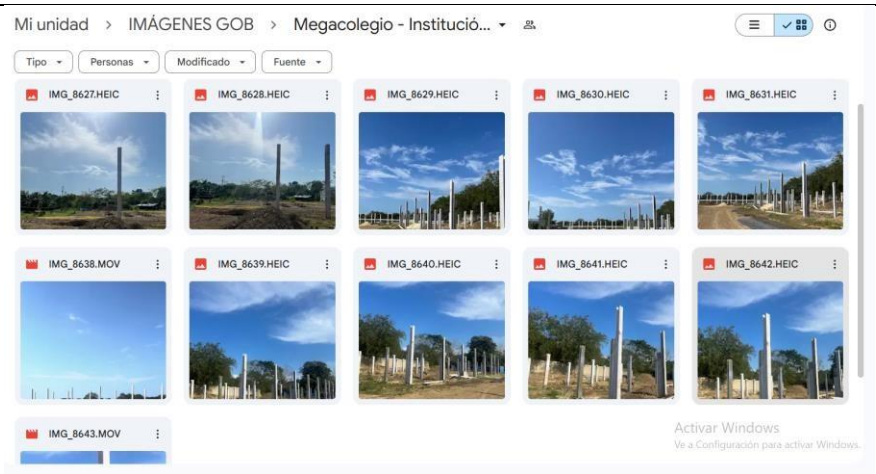
INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
OFICINA DE COMUNICACIONES Y PRENSA

NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA: Laura Isabel Coronado Rodríguez
CEDULA: 1143408950
PERIDO DE EJECUCIÓN DEL INFORME: DEL 24 DE ENERO AL 23 DE FEBRERO
N° DEL CONTRATO: 2114

ACTIVIDADES EJECUTADAS	**EVIDENCIAS**
1. Obras que enamoran: acueducto de Soplaviento	 https://www.instagram.com/reel/DUD4q1cDaiO/?igsh=MWwxZnk3azFiYXNh
2. Obras que enamoran: Vía Perimetral a la ciénaga la Redonda	 https://www.instagram.com/reel/DUUEoV5jYTP/?igsh=MWJienlodWk3NjJidA==

3. Registro de obra calle en Chapacua	 [Calle Chapacua - Google Drive]
4. Registro de obra calle en La María	 [Calle en La María - Google Drive]
5. Registro calle en Las Brisas	 [Calle en Las Brisas - Google Drive]

6. Registro estadio de softbol El Socorro	 [Estadio de Sóftbol El Socorro - Google Drive]
7. Registro estadio de softbol Las Gaviotas	 [Estadio de sóftbol Las Gaviotas - Google Drive]
8. estadio de softbol Los Cerros	 [Estadio de sóftbol Los Cerros - Google Drive]

9. Registro Megacolegio Institución Técnica Agropecuaria de Villanueva	 Megacolegio - Institución Educativa Técnica Agropecuaria de Villanueva (INSTEVI) - Google Drive

Firma del contratista:

Laura Coronado R

_____

C.C. 1143408950