FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP

Dependencia: | Fecha: 21/3/2026

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato: $15,000,000.00 | Valor a Pagar: $3,000,000.00

Número: CD097 | Fec. Suscripción: Ene 13 2026 | Fecha de iniciación: Ene 22 2026 | Fecha de terminación: Jun 21 2026

N° CDP: 2 | Fecha: Ene 5 2026 | Duración: Meses: 5 Días: 0

N° RP: 128 | Fecha: Ene 22 2026 | Periodo a pagar: Feb 22 2026 - Mar 21 2026

Rubro Presupuestal: SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS DE APOYO A LA GESTION

Requiere Informe: Prorroga No.:

FORMA DE PAGO:

El valor del presente contrato corresponde a la suma de QUINCE MILLONES DE PESOS MCTE ($15.000.000,00) Este valor comprende todos los gastos directos e indirectos, gravámenes, tributos y demás costoso en que incurra el contratista con ocasión a la ejecución del presente contrato. El Concejo Distrital de Cartagena de Indias pagara al contratista el valor del contrato en CINCO (5) mensualidades de TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($3.000.000,00). Este valor comprende todos los gastos directos e indirectos del servicio contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes previstos por el CONCEJO, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato y constancia de pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social integral, los cuales deberán cumplir las previsiones legales

Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1001968876-4	DV.	

Dirección:

Número de Teléfono: FAX: CEL.

Clase y número de cuenta:		Ahorros	X	67803671688	Banco:	BANCOLOMBIA

ASPECTOS TRIBUTARIOS

He verificado de esta información frente al RUT:

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:

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: cuenta del mes de marzo

Persona Natural:

Aportes a Salud			Aportes a Pensión		
Valor pagado	$218,900.00	Periodo MARZO	Valor pagado	$280,200.00	Periodo MARZO
Comprobante de pago Número:	9502357763		Comprobante de pago Número:	9502357763	
Fecha de pago:	Mar 30 2025		Fecha de pago:	Mar 30 2025	

Aportes a ARL			NOTA:
Valor pagado	$9,200.00	Periodo MARZO	
Comprobante de pago Número:	9502357763		
Fecha de pago:	Mar 30 2025		

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: **SI**

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 y en concordancia con lo estipulado en el Manual de Interventoría de la ESAP (Resolución 049 de 2008), los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejadoscon los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.

FIRMA CONTRATISTA: 2AA36464-339A-407B-BC24-935A31FF8FAB

NOMBRE CONTRATISTA: MARIANA MEDINA VILORA

C.C.: 1001968876-4

D0702D0C-633F-4C57-A55A-6173E9C7B2F1

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: JORGE MARIO BRAVO ECHEVERRY

CARGO: SECRETARIO GENERAL

CONCEJO DE CARTAGENA	**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS**	**CODIGO: S-003** **Versión: 1.01** **Fecha: 19/05/2017**

Cartagena de Indias D.T. y C., Mar 21 2026

Secretarìa General

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Feb 22 2026 - Mar 21 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	MARIANA MEDINA VILORA
Identificación:	1001968876-4

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	CD097	**Fec. Suscripción:**	Ene 13 2026	**Fecha de iniciación:**	Ene 22 2026
	Duración:		**Meses:** 5	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Jun 21 2026
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COMUNICADOR SOCIAL EN LA UNIDAD DE APOYO DEL HONORABLE CONCEJAL JOHAN CORREA GIL					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
Proyectar los comunicados que le indique el Honorable Concejal en aras de ejercer el control político ante las distintas entidades y organismos de Control y las entidades descentralizadas de cualquier orden.	Durante el mes de marzo se proyectaron y redactaron los comunicados solicitados por el Honorable Concejal, orientados a requerir información y ejercer control político ante entidades distritales, organismos de control y entidades descentralizadas; se realizó la revisión de contenido garantizando claridad, coherencia y pertinencia, así como el seguimiento a las solicitudes enviadas, verificando tiempos de respuesta y consolidando la información recibida; adicionalmente, se apoyó en la estructuración de requerimientos formales, la organización y sistematización de la documentación para su trazabilidad, y se mantuvo comunicación constante con el despacho para ajustar y priorizar los temas conforme a las necesidades institucionales.
Diseñar y ejecutar la estrategia de comunicación del concejal. Redactar boletines, comunicados de prensa y declaraciones oficiales.	Durante el mes de marzo se diseñó y ejecutó la estrategia de comunicación del Concejal, orientada a fortalecer su visibilidad y posicionamiento institucional; se redactaron boletines, comunicados de prensa y declaraciones oficiales con mensajes claros, coherentes y alineados a la agenda pública, garantizando una adecuada difusión en medios y canales digitales, y se brindó acompañamiento permanente en la construcción de contenidos estratégicos para comunicar oportunamente su gestión y acciones ante la ciudadanía.
Administrar y actualizar redes sociales (Facebook, Instagram, X, TikTok, etc.). Crear contenido gráfico, audiovisual y escrito alineado con la agenda del concejal. Responder mensajes ciudadanos y canalizar inquietudes relevantes. Monitorear comentarios, menciones y percepción pública	Durante el mes de marzo se administraron y actualizaron las redes sociales del Concejal, garantizando la publicación constante de contenido; se creó material gráfico, audiovisual y escrito alineado con su agenda y líneas estratégicas, fortaleciendo su presencia digital; se atendieron mensajes ciudadanos de manera oportuna, canalizando inquietudes relevantes hacia el despacho, y se realizó monitoreo permanente de comentarios, menciones y percepción pública, permitiendo identificar oportunidades de mejora en la comunicación y la interacción con la ciudadanía.
Asesorar al Honorable Concejal en lo correspondiente a los Proyectos de Acuerdo o de ponencias que a juicio del Concejal deban realizar de conformidad con sus atribuciones e iniciativas.	Durante el mes de marzo se brindó asesoría al Honorable Concejal en lo relacionado con los Proyectos de Acuerdo y ponencias, conforme a sus atribuciones e iniciativas; se apoyó en la revisión, análisis y estructuración de los documentos, garantizando coherencia, claridad y sustento técnico, así como en la consolidación de insumos necesarios para la toma de decisiones y el adecuado desarrollo de su gestión normativa.
Asesorar al Honorable Concejal en la proyección de las proposiciones y cuestionarios de citación y/o invitación de los funcionarios de la Administración Central e Institutos Descentralizados y demás personas, que requiere por las Comisiones Permanentes y/o Sesiones Plenarias de la Corporació	Durante el mes de marzo se brindó asesoría al Honorable Concejal en la proyección de proposiciones y cuestionarios para la citación y/o invitación de funcionarios de la Administración Central, Institutos Descentralizados y demás actores, requeridos en Comisiones Permanentes y Sesiones Plenarias de la Corporación; se apoyó en la estructuración, revisión y ajuste de los contenidos, garantizando claridad, pertinencia y enfoque en el ejercicio del control político.

CONCEJO DE CARTAGENA	**FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS**	**CODIGO: S-003** **Versión: 1.01** **Fecha: 19/05/2017**

Cartagena de Indias D.T. y C., Mar 21 2026

Secretarìa General

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Feb 22 2026 - Mar 21 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	MARIANA MEDINA VILORA
Identificación:	1001968876-4

Coordinar entrevistas, ruedas de prensa y apariciones en medios. Mantener contacto permanente con periodistas y medios locales. Hacer seguimiento y clipping de prensa sobre la gestión del concejal y temas del Concejo	Durante el mes de marzo se coordinaron entrevistas, ruedas de prensa y apariciones en medios del Concejal, asegurando una adecuada planeación y ejecución; se mantuvo contacto permanente con periodistas y medios locales para fortalecer las relaciones institucionales y la difusión de información, y se realizó seguimiento y clipping de prensa sobre la gestión del Concejal y los temas del Concejo, permitiendo evaluar el alcance y la percepción mediática.
Cumplir lo pactado en este contrato con suma diligencia y cuidado, ejecutando de manera oportuna e idónea su objeto dentro de los plazos estipulados y las demás que sean asignadas por el supervisor	Durante el mes de marzo se dio cumplimiento a las obligaciones contractuales con diligencia, responsabilidad y cuidado, ejecutando de manera oportuna e idónea las actividades asignadas dentro de los plazos establecidos, así como atendiendo las demás funciones requeridas por el supervisor, garantizando el adecuado desarrollo del objeto contractual.
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

69AEC532-27BB-49A8-BBA6-81349E6881F3

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **MARIANA MEDINA VILORA**

C. C. : **1001968876-4**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001968876		MEDINA VILORIA MARIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	nv campestre	CARTAGENA-BOLIVAR	3045764578	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	176135804	9502357763	I	2026/04/21	2026/03/30	NEQUI	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$9,200**		**$0**	**$0**		**$508,300**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$9,200**		**$0**	**$0**		**$508,300**
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**		**$9,200**		**$0**	**$0**		**$508,300**
1	CC	1001968876	MEDINA MARIANA																	23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**

Certificación Bancaria

Martes, 24 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARIANA MEDIN VILORI identificado(a) con CC 1001968876, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	67803671688	2019-11-15	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141238926501

(415)7707212489984(8020) 000014123892650 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 1 9 6 8 8 7 6	4	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 1 9 6 8 8 7 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEDINA	VILORIA	MARIANA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: CL 10 TV B 65 A

42. Correo electrónico: marianamv2805@outlook.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 5 7 6 4 5 7 8	3 0 1 7 6 1 2 1 4 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 3 1 0	2 0 2 5 0 1 0 1	7 4 9 0	2 0 2 3 1 2 0 1			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MEDINA VILORIA MARIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Medellín, 24 de febrero 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 MARIANA MEDINA VILORIA identificado(a) con C1001968876 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:C10019688762605535372

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Cargo	
Título	
Nombre	MARIANA
Apellidos	MEDINA VILORIA
Fecha de Nacimiento	28/05/2002 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	Usted pertenece a un grupo joven
Nivel Educativo	Universitaria completa (con título)
Género	
¿Tiene alguna discapacidad?	○ Sí ○ No
Nombre y apellido	MARIANA MEDINA VILORIA
Tipo de documento	
Número de documento	
Dirección	
Código postal	
Estrato	
Ubicación	
País	COLOMBIA
Correo electrónico	marianamv2805@outlook.es
Teléfono	
Celular	3045764578

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez?
Respuesta	CARTAGNA
SMS para recuperar la contraseña	3045764578

Editar