**DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR**
**SECRETARÍA DE HACIENDA**
RECIBO OFICIAL DE PAGO

CONTRIBUYENTE

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***Contribuyente*** | NATALY ELVIRA BUSTILLO SERRANO | | | ***Identificacion*** | CC | 1140844297 | ***No Recibo Pago*** |
| ***Acto*** | ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS VIGENCIA 2021 | | | ***Base Gravable*** | $ 5.000.000 | | 10226230645 |
| ***Entidad*** | | ***Fecha Contrato*** | 1 de jun. de 2021 | ***Contrato*** | 1558 | | ***Vence:*** 31-Dic-2021 |

| ***Concepto*** | ***Descripcion*** | ***Tarifa*** | ***Valor*** |
|---|---|---|---|
| 500 | Estampilla Prodesarrollo | (2/100) | $100.000,00 |
| 600 | Estampilla Proancianato | (2/100) | $100.000,00 |
| 650 | ESTAMPILLA PROCULTURA | (2/100) | $100.000,00 |
| 900 | DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN | (28735) | $28.735,00 |
| | | ***TOTAL A PAGAR*** | **$328.735,00** |


**DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR**
**SECRETARÍA DE HACIENDA**
RECIBO OFICIAL DE PAGO


GOBERNACIÓN


| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***Contribuyente*** | NATALY ELVIRA BUSTILLO SERRANO | | | ***Identificacion*** | CC | 1140844297 | ***No Recibo Pago*** |
| ***Acto*** | ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS VIGENCIA 2021 | | | ***Base Gravable*** | $ 5.000.000 | | 10226230645 |
| ***Entidad*** | | ***Fecha Contrato*** | 1 de jun. de 2021 | ***Contrato*** | 1558 | | ***Vence:*** 31-Dic-2021 |

| ***Concepto*** | ***Descripcion*** | ***Tarifa*** | ***Valor*** |
|---|---|---|---|
| 500 | Estampilla Prodesarrollo | (2/100) | $100.000,00 |
| 600 | Estampilla Proancianato | (2/100) | $100.000,00 |
| 650 | ESTAMPILLA PROCULTURA | (2/100) | $100.000,00 |
| 900 | DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN | (28735) | $28.735,00 |
| | | ***TOTAL A PAGAR*** | **$328.735,00** |


BANCO


**DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR**
**SECRETARÍA DE HACIENDA**
RECIBO OFICIAL DE PAGO

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***Contribuyente*** | NATALY ELVIRA BUSTILLO SERRANO | | | ***Identificacion*** | CC | 1140844297 | ***No Recibo Pago*** |
| ***Acto*** | ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS VIGENCIA 2021 | | | ***Base Gravable*** | $ 5.000.000 | | 10226230645 |
| ***Entidad*** | | ***Fecha Contrato*** | 1 de jun. de 2021 | ***Contrato*** | 1558 | | ***Vence:*** 31-Dic-2021 |

| ***Concepto*** | ***Descripcion*** | ***Tarifa*** | ***Valor*** |
|---|---|---|---|
| 500 | Estampilla Prodesarrollo | (2/100) | $100.000,00 |
| 600 | Estampilla Proancianato | (2/100) | $100.000,00 |
| 650 | ESTAMPILLA PROCULTURA | (2/100) | $100.000,00 |
| 900 | DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN | (28735) | $28.735,00 |
| | | ***TOTAL A PAGAR*** | **$328.735,00** |


Estampilla Prodesarrollo($100.000,00)

(415)7709998318489(8020)102262306451(3900)00100000(96)20211231

Estampilla Proancianato($100.000,00)

(415)7709998124714(8020)102262306452(3900)00100000(96)20211231

ESTAMPILLA PROCULTURA($100.000,00)

(415)7709998252103(8020)102262306453(3900)00100000(96)20211231

DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN($28.735,00)

(415)7709998571679(8020)102262306454(3900)00028735(96)20211231

Señores cajero y contribuyente verifiquen que el valor del pago sea igual al valor total de la factura.

ENTIDADES RECAUDADORAS: BANCO BBVA, BANCO SUDAMERIS.

| GOBERNACIÓN DE BOLIVAR | FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO | CODIGO: S-003<br>Versión: 1.01<br>Fecha: 19/05/2017 |
|---|---|---|

**Turbaco, Dic 3 2021**

**SECRETARIA DEL INTERIOR Y ASUNTOS GUBERNAMENTALES**

## INFORME DE ACTIVIDADES

**En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Nov 1 2021 - Nov 30 2021, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:**

### INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

| | |
|---|---|
| **Nombre:** | NATALY ELVIRA BUSTILLO SERRANO |
| **Identificación:** | 1140844297 |

### DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **DATOS DE CONTRATO:** | **Número:** | 1558 | **Fec. Suscripción:** | Jun 1 2021 | **Fecha de iniciación:** | Jun 1 2021 |
| | **Duración:** | | **Meses:** 7 | **Días:** 0 | **Fecha de terminación:** | Dic 31 2021 |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | Prestación de servicios de profesionales especializados para el desarrollo de las actividades propias del proyecto denominado "IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE OBSERVACIÓN E INVESTIGACIÓN SOCIAL DE BOLÍVAR | | | | | |

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES EJECUTADAS |
|---|---|
| **1.Asesorar jurídicamente al Centro de Observación e Investigación Social del Departamento de Bolívar (COISBOL) en la proyección de respuestas a las peticiones y solicitudes que sean presentadas; 2. Prestar asesoría jurídica en los asuntos de conocimiento y competencia al Centro de Observación e Investigación Social del Departamento de Bolívar (COISBOL); 3. Absolver consultas, emitir conceptos y aportar elementos de juicio para la toma de decisiones relacionadas con la ejecución y puesta en funcionamiento del Centro de Observación e Investigación Social del Departamento de Bolívar (COISBOL); 4. Elaborar y revisar actas de liquidación de los contratos celebrados por el Centro de Observación e Investigación Social del Departamento de Bolívar (COISBOL); 5. Conceptuar desde el punto de vista jurídico sobre los documentos sometidos a su consideración haciendo las recomendaciones sobre el asunto y correcciones si corresponde a su conocimiento disciplinar; 6. Cumplir con las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato para el cabal desarrollo del Proyecto.** | 1. Revisión de avances de cada uno de los temas seleccionados 2. Seguimientos a los grupos cada tema a trabajar. 3. Reunión periódica para revisión de avances con cada grupo de contratistas. 4. Reunión general para seguimiento y estructurar la información recopilada en cada tema 5. Identificación de actores públicos y privados relacionados con el tema a trabajar. 6. Seguimiento al diligenciamiento del formato orientador del proceso de analisis y/diagnostico a realizar. 7.Reuniones cada semana para corregir, revisar, aportar a cada avance las tareas adecuadas con cada tema |
| **Final de las obligaciones contractuales.** | **Final de las actividades ejecutadas.** |

0ACC90A1-2C56-4FE2-95B9-2499DEAD0746

**FIRMA DEL CONTRATISTA**

**NOMBRE DEL CONTRATISTA:** **NATALY ELVIRA BUSTILLO SERRANO**

**C. C. :** **1140844297**

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

| Dependencia: | SECRETARIA DEL INTERIOR Y ASUNTOS GUBERNAMENTALES | Fecha: | 3/12/2021 |
|---|---|---|---|

**ACTO ADMINISTRATIVO**

**DATOS DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor Contrato: | $35,000,000.00 | | | Valor a Pagar: | $5,000,000.00 |
| Número: | 1558 | Fec. Suscripción: | Jun 1 2021 | Fecha de iniciación: | Jun 1 2021 |
| N° CDP: | 281 | Fecha: | Mar 24 2021 | Fecha de terminación: | Dic 31 2021 |
| N° RP: | 2749 | Fecha: | Jun 1 2021 | Duración: | Meses 7 Días 0 |
| Rubro Presupuestal: | Servicios prestados a las empresas y servicios de producción - Participación Ciudadana (Otros servic | | | Periodo a pagar: | Nov 1 2021 - Nov 30 2021 |
| Requiere Informe: | **SI** | Entregó Informe: | **SI** | Suspensión No.: | En tiempo: Prorroga No.: En tiempo: |

**OBJETO DEL CONTRATO:**

Prestación de servicios de profesionales especializados para el desarrollo de las actividades propias del proyecto denominado "IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE OBSERVACIÓN E INVESTIGACIÓN SOCIAL DE BOLÍVAR

**FORMA DE PAGO:**

El valor total estimado del contrato es la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($35,000,000.00) ; 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 CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($5.000,000.00), que se tramitarán mes vencido contados a partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución dentro de los 5 días siguientes a la radicación de la cuenta de cobro o factura. 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.

**INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre: | **NATALY ELVIRA BUSTILLO SERRANO** | | | | | | | | |
| Identificación: | Tipo de documento: | Cédula | X | Nit. | | Número: | 1140844297 | DV. | |
| Dirección: | CR 49C 80 255 | | | | | | | | |
| Número de Teléfono: | 0 | | | FAX: | | | CEL. | 3022581437 | |
| Clase y número de cuenta: | Corriente: | | Ahorros | **X** | Número: | **77776980261** | Banco: | **BANCOLOMBIA** | |

**ASPECTOS TRIBUTARIOS**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Marque con "X" | Persona Natural: | **x** | Persona Jurídica: | |
| | Gran Contribuyente: | | Autoretenedor: | |

Regimen: **NO RESPONSABLE DE IVA**

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: Dic 3 2021

**Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas:** SE CUMPLIÓ CON EL OBJETO CONTRACTUAL.

**APORTES SEGURIDAD SOCIAL**

**Persona Natural:**

**Aportes a Salud**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor pagado | $250,000.00 | Periodo | OCTUBRE |
| Comprobante de pago Número: | | 9428010492 | |
| Fecha de pago: | | Dic 3 2021 | |

**Aportes a Pensión**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor pagado | $320,000.00 | Periodo | OCTUBRE |
| Comprobante de pago Número: | | 9428010492 | |
| Fecha de pago: | | Dic 3 2021 | |

**Aportes a ARL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor pagado | $10,500.00 | Periodo | OCTUBRE |
| Comprobante de pago Número: | | 9428010492 | |
| Fecha de pago: | | Dic 3 2021 | |

**NOTA:**

SE ANEXA PLANILLA DE PAGO.

**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:** F69D7D03-B320-4637-A33D-875BC2FE5B68

**NOMBRE CONTRATISTA:** NATALY ELVIRA BUSTILLO SERRANO

**C.C.:** 1140844297

**FIRMA SUPERVISOR** D8C5DCEA-0439-44E8-B2B7-4BEF084CD475

**NOMBRE SUPERVISOR:** BENILDA JUDITH CANTILLO RODRIGUEZ

**CARGO:** PROFESIONAL UNIVERSITARIO SECRETARIA DEL INTERIOR Y ASUNTOS GUBERNAMENTALES BC

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1140844297 | | BUSTILLO SERRANO NATALY ELVIRA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 49C No 80-255 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3609027 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-10 | 2021-10 | 1229435266 | 9428010492 | I | 2021/11/24 | 2021/12/03 | BANCOLOMBIA | 9 | $580,500 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| 1 | CC | 1140844297 | BUSTILLO SERRANO NATALY ELVIRA | 231001 | 30 | $2,000,000 | $320,000 | EPS037 | 30 | $2,000,000 | $250,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-4 | 30 | $2,000,000 | $10,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $2,000,000 | $320,000 | | | $2,000,000 | $250,000 | | | $0 | $0 | | | $2,000,000 | $10,500 | | $0 | $0 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $320,000 | $0 | $0 | $320,000 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $320,000 | $0 | $0 | $320,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $10,500 | $0 | $0 | $10,500 |
| COLPATRIA ARP | 14-4 | 860,002,183 | 9 | 1 | $10,500 | $0 | $0 | $10,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $250,000 | $0 | $0 | $250,000 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $250,000 | $0 | $0 | $250,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $580,500 | $0 | $0 | $580,500 |



2021/12/03 08:40 AM