ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARIANA ROMERO OLASCUAGA
IDENTIFICACION:	CC-1047504589
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-11-03
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-03
FECHA DE PAGO:	2022-11-03
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERIODO PENSION:	2022-09
PERIODO SALUD:	2022-09
NUMERO PLANILLA:	24695576
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24695576
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS048	806008394	EPS-S MUTUAL SER	1	$ 46.667	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.900	$ 6.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 46.667	$ 0	$ 0	$ 100	$ 7.500	$ 7.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 46.667	$ 0	$ 0	$ 100	$ 300	$ 400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 300	$ 13.700	$ 14.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/11/2022

Certificado
Bancario

Viernes, 21 de octubre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIANA ROMERO OLASCOAGA identificado(a) con CC 1047504589, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	08690512751	2018/03/08	CXC PENDIENTES

***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 los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora MARIANA ROMERO OLASCUAGA, identificada con Cédula de Ciudadanía No 1047504589, contratista de la empresa GOBERNACION DE BOLIVAR, con NIT No. 890480059, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 30/09/2022 y fecha fin de contrato 29/12/2022 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20220162267769.

Esta certificación se expide a los 22 días del mes de Octubre de 2022.

MIS 4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 22/10/2022 11:53:17 a. m.
ISCDC: 22/10/2022 11:53:17 a. m.

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

CONTRIBUYENTE

Contribuyente	MARIANA ROMERO OLASCOAGA			***Identificacion***	CC	1047504589	***No Recibo Pago***
Acto	OPS - ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS			***Base Gravable***	$ 3.500.000		10226415772
Entidad		***Fecha Contrato***	30 de sept. de 2022	***Contrato***	3432		***Vence:*** 31-Dic-2022
Concepto	***Descripcion***				***Tarifa***		***Valor***
500	Estampilla Prodesarrollo				(2/100)		$70.000,00
600	Estampilla Proancianato				(2/100)		$70.000,00
650	ESTAMPILLA PROCULTURA				(2/100)		$70.000,00
900	DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN				(30350)		$30.350,00
						TOTAL A PAGAR	**$240.350,00**

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

GOBERNACIÓN

Contribuyente	MARIANA ROMERO OLASCOAGA			***Identificacion***	CC	1047504589	***No Recibo Pago***
Acto	OPS - ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS			***Base Gravable***	$ 3.500.000		10226415772
Entidad		***Fecha Contrato***	30 de sept. de 2022	***Contrato***	3432		***Vence:*** 31-Dic-2022
Concepto	***Descripcion***				***Tarifa***		***Valor***
500	Estampilla Prodesarrollo				(2/100)		$70.000,00
600	Estampilla Proancianato				(2/100)		$70.000,00
650	ESTAMPILLA PROCULTURA				(2/100)		$70.000,00
900	DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN				(30350)		$30.350,00
						TOTAL A PAGAR	**$240.350,00**

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

BANCO

Contribuyente	MARIANA ROMERO OLASCOAGA			***Identificacion***	CC	1047504589	***No Recibo Pago***
Acto	OPS - ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS			***Base Gravable***	$ 3.500.000		10226415772
Entidad		***Fecha Contrato***	30 de sept. de 2022	***Contrato***	3432		***Vence:*** 31-Dic-2022
Concepto	***Descripcion***				***Tarifa***		***Valor***
500	Estampilla Prodesarrollo				(2/100)		$70.000,00
600	Estampilla Proancianato				(2/100)		$70.000,00
650	ESTAMPILLA PROCULTURA				(2/100)		$70.000,00
900	DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN				(30350)		$30.350,00
						TOTAL A PAGAR	**$240.350,00**

Estampilla Prodesarrollo($70.000,00)

(415)7709998318489(8020)102264157721(3900)00070000(96)20221231

Estampilla Proancianato($70.000,00)

(415)7709998124714(8020)102264157722(3900)00070000(96)20221231

ESTAMPILLA PROCULTURA($70.000,00)

(415)7709998252103(8020)102264157723(3900)00070000(96)20221231

DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN($30.350,00)

(415)7709998571679(8020)102264157724(3900)00030350(96)20221231

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	CODIGO: S-003 Versión: 1.01 Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Nov 3 2022

SECRETARIA DE HACIENDA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Sep 30 2022 - Oct 29 2022, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	MARIANA ROMERO OLASCOAGA
Identificación:	1047504589

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:** 3432	**Fec. Suscripción:** Sep 30 2022		**Fecha de iniciación:** Sep 30 2022		
	Duración:	**Meses:** 3	**Días:** 0	**Fecha de terminación:** Dic 29 2022		
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios profesionales para el desarrollo de las actividades propias de la Dirección de Contabilidad de la Secretaria de Hacienda Departamental					

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. Absolver consultas, emitir conceptos y aportar elementos de juicio para la toma de decisiones relacionadas con la adopción, la ejecución y el control de los distintos programas y procesos de la Secretaria de Hacienda. 2. Brindar apoyo profesional a la Dirección de Contabilidad en las respuestas a las peticiones presentadas a la Gobernación de Bolívar relacionada con su dependencia.3. apoyar jurídicamente en los asuntos de conocimiento y competencia de la dirección de contabilidad de la Secretaria de Hacienda.4. Actuar con la debida diligencia y el cuidado que impone la defensa de los intereses del Departamento.5. Asistir a reuniones, sesiones de trabajo a las que sea convocado por el supervisor del contrato.6- Realizar la revisión de los actos administrativos emitidos por la Dirección.7.rendir informe mensual al supervisor de los proceso asignados..8.Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato	1. apoye en el elaboración de respuesta de peticiones , de los entes de control y particulares 2. apoye en la revisión de los actos administrativos emitidos por la Dirección 3. apoye jurídicamente en los asuntos de conocimiento y competencia de la dirección de contabilidad de la Secretaria de Hacienda. 4.Asisti a las reuniones, sesiones de trabajo a las que sea convocado por el supervisor del contrato 5. entregue informe mensual al supervisor de los proceso asignados
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

62E3E01E-373F-4082-8F12-0784D41E5D3D

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **MARIANA ROMERO OLASCOAGA**

C. C. : **1047504589**

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

CONTRIBUYENTE

Contribuyente	MARIANA ROMERO OLASCOAGA			***Identificacion***	CC	1047504589	***No Recibo Pago***
Acto	OPS - ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS			***Base Gravable***	$ 3.500.000		10226415772
Entidad		***Fecha Contrato***	30 de sept. de 2022	***Contrato***	3432		***Vence:*** 31-Dic-2022
Concepto	***Descripcion***				***Tarifa***		***Valor***
500	Estampilla Prodesarrollo				(2/100)		$70.000,00
600	Estampilla Proancianato				(2/100)		$70.000,00
650	ESTAMPILLA PROCULTURA				(2/100)		$70.000,00
900	DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN				(30350)		$30.350,00
						TOTAL A PAGAR	**$240.350,00**

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

GOBERNACIÓN

Contribuyente	MARIANA ROMERO OLASCOAGA			***Identificacion***	CC	1047504589	***No Recibo Pago***
Acto	OPS - ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS			***Base Gravable***	$ 3.500.000		10226415772
Entidad		***Fecha Contrato***	30 de sept. de 2022	***Contrato***	3432		***Vence:*** 31-Dic-2022
Concepto	***Descripcion***				***Tarifa***		***Valor***
500	Estampilla Prodesarrollo				(2/100)		$70.000,00
600	Estampilla Proancianato				(2/100)		$70.000,00
650	ESTAMPILLA PROCULTURA				(2/100)		$70.000,00
900	DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN				(30350)		$30.350,00
						TOTAL A PAGAR	**$240.350,00**

DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

BANCO

Contribuyente	MARIANA ROMERO OLASCOAGA			***Identificacion***	CC	1047504589	***No Recibo Pago***
Acto	OPS - ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS			***Base Gravable***	$ 3.500.000		10226415772
Entidad		***Fecha Contrato***	30 de sept. de 2022	***Contrato***	3432		***Vence:*** 31-Dic-2022
Concepto	***Descripcion***				***Tarifa***		***Valor***
500	Estampilla Prodesarrollo				(2/100)		$70.000,00
600	Estampilla Proancianato				(2/100)		$70.000,00
650	ESTAMPILLA PROCULTURA				(2/100)		$70.000,00
900	DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN				(30350)		$30.350,00
						TOTAL A PAGAR	**$240.350,00**

Estampilla Prodesarrollo($70.000,00)

(415)7709998318489(8020)102264157721(3900)00070000(96)20221231

Estampilla Proancianato($70.000,00)

(415)7709998124714(8020)102264157722(3900)00070000(96)20221231

ESTAMPILLA PROCULTURA($70.000,00)

(415)7709998252103(8020)102264157723(3900)00070000(96)20221231

DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN($30.350,00)

(415)7709998571679(8020)102264157724(3900)00030350(96)20221231

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

ENTIDADES RECAUDADORAS: BANCO BBVA, BANCO SUDAMERIS.

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

Dependencia:	SECRETARIA DE HACIENDA	Fecha:	3/11/2022

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$10,500,000.00			Valor a Pagar:	$3,500,000.00
Número:	3432	Fec. Suscripción:	Sep 30 2022	Fecha de iniciación:	Sep 30 2022
N° CDP:	1321	Fecha:	Sep 16 2022	Fecha de terminación:	Dic 29 2022
N° RP:	8322	Fecha:	Sep 30 2022	Duración:	Meses 3 Días 0
Rubro Presupuestal:	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción - Honorarios			Periodo a pagar:	Sep 30 2022 - Oct 29 2022

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 Dirección de Contabilidad de la Secretaria de Hacienda Departamental

FORMA DE PAGO:

El valor total estimado del contrato es la suma de DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($10.500,000.00) ; 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 TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.500,000.00), 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. 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.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**MARIANA ROMERO OLASCOAGA**								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.		Número:	1047504589	DV.	
Dirección:	BRR LOS EJECUTIVOS								
Número de Teléfono:	0		FAX:			CEL.	3155458480		
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	**X**	Número:	**0**	Banco:	**N.A.**	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X" Persona Natural: **X** Persona Jurídica: Regimen: **NO RESPONSABLE DE IVA**

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: Nov 3 2022

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: .

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				**Aportes a Pensión**			
Valor pagado	$6,000.00	Periodo	SEPTIEMBRE	Valor pagado	$7,600.00	Periodo	SEPTIEMBRE
Comprobante de pago Número:		24695576		Comprobante de pago Número:		24695576	
Fecha de pago:		Nov 3 2022		Fecha de pago:		Nov 3 2022	

Aportes a ARL				**NOTA:**
Valor pagado	$400.00	Periodo	SEPTIEMBRE	.
Comprobante de pago Número:		24695576		
Fecha de pago:		Nov 3 2022		

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: 62E3E01E-373F-4082-8F12-0784D41E5D3D

NOMBRE CONTRATISTA: MARIANA ROMERO OLASCOAGA

C.C.: 1047504589

FIRMA SUPERVISOR AEF4492C-EE77-4CA0-9B37-7592A9E759BF

NOMBRE SUPERVISOR: CARLOS JOSE POLANCO BENAVIDES

CARGO: DIRECTOR (A) DE CONTABILIDAD

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	ACTA DE INICIO CONTRATOS SERVICIOS PROFESIONALES - APOYO A LA GESTIÓN	CODIGO: Safe 001 Versión: 2.01 Fecha: 02/01/2018

Dependencia:	**SECRETARIA DE HACIENDA**

En Turbaco, a los Treinta (30) de Septiembre de 2022, se reunieron MARIANA ROMERO OLASCOAGA, identificado con la cedula de Ciudadanía No 1047504589, en su calidad de Contratista y CARLOS JOSE POLANCO BENAVIDES en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato de prestación de servicios profesionales o apoyo a la gestión N° 3432 de 2022.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DEL CONTRATO	Número:	3432	Fec. Suscripción:	Sep 30 2022	Fecha de iniciación:	Sep 30 2022		
	N° CDP:	1321	Fecha:	Sep 16 2022	Fecha de terminación:	Dic 29 2022		
	Rubro Presupuestal:	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción - Honorarios						
	N° RP:	8322	Fecha:	Sep 30 2022	Duración:	Meses	3	Días 0
	Valor Contrato:	Diez millones quinientos mil pesos mcte($10,500,000.00)						
	Valor Mensual:	Tres millones quinientos mil pesos mcte($3,500,000.00)						
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios profesionales para el desarrollo de las actividades propias de la Dirección de Contabilidad de la Secretaria de Hacienda Departamental							
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	1. Absolver consultas, emitir conceptos y aportar elementos de juicio para la toma de decisiones relacionadas con la adopción, la ejecución y el control de los distintos programas y procesos de la Secretaria de Hacienda. 2. Brindar apoyo profesional a la Dirección de Contabilidad en las respuestas a las peticiones presentadas a la Gobernación de Bolívar relacionada con su dependencia.3. apoyar jurídicamente en los asuntos de conocimiento y competencia de la dirección de contabilidad de la Secretaria de Hacienda.4. Actuar con la debida diligencia y el cuidado que impone la defensa de los intereses del Departamento.5. Asistir a reuniones, sesiones de trabajo a las que sea convocado por el supervisor del contrato.6- Realizar la revisión de los actos administrativos emitidos por la Dirección.7.rendir informe mensual al supervisor de los proceso asignados..8.Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato.							

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	**MARIANA ROMERO OLASCOAGA**		
Identificación:	**1047504589**		
Dirección:	BRR LOS EJECUTIVOS		
Número de Teléfono:	0	CEL	3155458480
PERFIL DEL CONTRATISTA	Un (1) profesional en ciencias jurídicas		

B3054A01-7E77-4953-B333-0A46AF6E14EA

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: MARIANA ROMERO OLASCOAGA

C.C.: 1047504589

32FFF84E-A108-4FCC-8D0D-DBA7F4465578

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: CARLOS JOSE POLANCO BENAVIDES

CARGO: DIRECTOR (A) DE CONTABILIDAD