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		10226678211
Entidad		***Fecha Contrato***	27 de jun. de 2023	***Contrato***	2830		***Vence:*** 31-Dic-2023
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				(34332)		$34.332,00
						TOTAL A PAGAR	**$244.332,00**

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		10226678211
Entidad		***Fecha Contrato***	27 de jun. de 2023	***Contrato***	2830		***Vence:*** 31-Dic-2023
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				(34332)		$34.332,00
						TOTAL A PAGAR	**$244.332,00**

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		10226678211
Entidad		***Fecha Contrato***	27 de jun. de 2023	***Contrato***	2830		***Vence:*** 31-Dic-2023
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				(34332)		$34.332,00
						TOTAL A PAGAR	**$244.332,00**

Estampilla Prodesarrollo($70.000,00)

(415)7709998318489(8020)102266782111(3900)00070000(96)20231231

Estampilla Proancianato($70.000,00)

(415)7709998124714(8020)102266782112(3900)00070000(96)20231231

ESTAMPILLA PROCULTURA($70.000,00)

(415)7709998252103(8020)102266782113(3900)00070000(96)20231231

DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN($34.332,00)

(415)7709998571679(8020)102266782114(3900)00034332(96)20231231

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:	17/9/2023

ACTO ADMINISTRATIVO

DATOS DEL CONTRATO

Valor Contrato:	$21,000,000.00			Valor a Pagar:	$3,500,000.00
Número:	2830	Fec. Suscripción:	Jun 27 2023	Fecha de iniciación:	Jun 27 2023
N° CDP:	834	Fecha:	Jun 20 2023	Fecha de terminación:	Dic 26 2023
N° RP:	5860	Fecha:	Jun 27 2023	Duración:	Meses 6 Días 0
Rubro Presupuestal:	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción - Honorarios			Periodo a pagar:	Jun 27 2023 - Jul 26 2023

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 VENTIÚN MILLONES DE PESOS MCTE ($21,000,000.00) ; 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 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:	**08690512751**	Banco:	**BANCOLOMBIA**	

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: Sep 17 2023

Observaciones del interventor a las antividades ejecutadas: .

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud				**Aportes a Pensión**			
Valor pagado	$185,200.00	Periodo	JUNIO	Valor pagado	$237,100.00	Periodo	JUNIO
Comprobante de pago Número:		65753140		Comprobante de pago Número:		65753140	
Fecha de pago:		Sep 15 2023		Fecha de pago:		Sep 15 2023	
Aportes a ARL				**NOTA:**			
Valor pagado	$7,500.00	Periodo	JUNIO				
Comprobante de pago Número:		65753140					
Fecha de pago:		Sep 15 2023					

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: 45642CEE-A81B-40FE-A865-25C682D56EC7

NOMBRE CONTRATISTA: MARIANA ROMERO OLASCOAGA

C.C.: 1047504589

FIRMA SUPERVISOR A05EC0C8-30C5-4B0D-A771-C01F91A30781

NOMBRE SUPERVISOR: CARLOS JOSE POLANCO BENAVIDES

CARGO: DIRECTOR DE CONTABILIDAD

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

Turbaco, Sep 17 2023

SECRETARIA DE HACIENDA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Jun 27 2023 - Jul 26 2023, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	MARIANA ROMERO OLASCOAGA
Identificación:	1047504589

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	**Número:**	2830	**Fec. Suscripción:**	Jun 27 2023	**Fecha de iniciación:**	Jun 27 2023
	Duración:		**Meses:** 6	**Días:** 0	**Fecha de terminación:**	Dic 26 2023
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 jurídicamente en los asuntos de conocimiento y competencia de la dirección de contabilidad de la Secretaria de Hacienda. 2. Apoye en la revisión de los actos administrativos emitidos por la Dirección 3. Entregue informe mensual al supervisor de los procesos asignados 4. Asistí a las reuniones, sesiones de trabajo a las que sea convocado por el supervisor del contrato 5. Apoye en la elaboración de respuesta de peticiones, de los entes de control y particulares
Final de las obligaciones contractuales.	**Final de las actividades ejecutadas.**

0F4E83E1-5F42-46D7-AAE8-5DB8254F89D2

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: **MARIANA ROMERO OLASCOAGA**

C. C. : **1047504589**

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-09-15, 01:22:20 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2023
Empresa	MARIANA ROMERO OLASCOAGA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1047504589
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8994796940 / 65753140
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	23150497
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 430.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 224.000	$ 13.100
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 175.000	$ 10.200
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 7.400	$ 500
		SubTotales:		$ 406.400	$ 23.800
		Total a Pagar:			$ 430.200

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo 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.

GOBERNACIÓN DE BOLIVAR	ACTA DE INICIO CONTRATOS	CODIGO: Safe 001 Versión: 2.01 Fecha: 02/01/2018

Dependencia:	SECRETARIA DE HACIENDA

En Turbaco, a los Veintisiete (27) de Junio de 2023, 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 N° 2830 de 2023.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DEL CONTRATO

Número:	2830	Fec. Suscripción:	Jun 27 2023	Fecha de iniciación:	Jun 27 2023
N° CDP:	834	Fecha:	Jun 20 2023	Fecha de terminación:	Dic 26 2023
Rubro Presupuestal:	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción - Honorarios				
N° RP:	5860	Fecha:	Jun 27 2023	Duración:	Meses 6 Días 0
Valor Contrato:	Veintiun millones de pesos mcte($21,000,000.00)				
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		

29FBF183-4BD2-41A9-93CA-6C5F7B5560E2

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: MARIANA ROMERO OLASCOAGA

C.C.: 1047504589

7DA6A635-DEA9-43D2-B794-8D29A75ABE1A

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: CARLOS JOSE POLANCO BENAVIDES

CARGO: DIRECTOR DE CONTABILIDAD

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **MARIANA ROMERO OLASCOAGA** con **CC** No. **1047504589**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 890480059 - GOBERNACION DE BOLIVAR	**Fecha de última cobertura:** 14/08/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 27/06/2023 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** ABOGADOS **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301018292473.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 14 días del mes de agosto de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

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.

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		10226678211
Entidad		***Fecha Contrato***	27 de jun. de 2023	***Contrato***	2830		***Vence:*** 31-Dic-2023
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				(34332)		$34.332,00
						TOTAL A PAGAR	**$244.332,00**

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		10226678211
Entidad		***Fecha Contrato***	27 de jun. de 2023	***Contrato***	2830		***Vence:*** 31-Dic-2023
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				(34332)		$34.332,00
						TOTAL A PAGAR	**$244.332,00**

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		10226678211
Entidad		***Fecha Contrato***	27 de jun. de 2023	***Contrato***	2830		***Vence:*** 31-Dic-2023
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				(34332)		$34.332,00
						TOTAL A PAGAR	**$244.332,00**

Estampilla Prodesarrollo($70.000,00)

(415)7709998318489(8020)102266782111(3900)00070000(96)20231231

Estampilla Proancianato($70.000,00)

(415)7709998124714(8020)102266782112(3900)00070000(96)20231231

ESTAMPILLA PROCULTURA($70.000,00)

(415)7709998252103(8020)102266782113(3900)00070000(96)20231231

DERECHO DE SISTEMATIZACIÓN($34.332,00)

(415)7709998571679(8020)102266782114(3900)00034332(96)20231231

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

ENTIDADES RECAUDADORAS: BANCO BBVA, BANCO SUDAMERIS.