



DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026

FECHA DE EMISIÓN: 17 Feb 2026

FECHA LÍMITE DE PAGO: 18 May 2026

RECIBO:

260202108250



CONTRIBUYENTE

Contribuyente:	ERIKA LUCIA ROCHA LUNA rocha luna		Identificación:	C	45509203	No. Recibo Pago: 260202108250	
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026		Base Gravable	4,000,000			
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR		Nro Acto Administrativo:	2		Fecha Del Contrato:	07 Ene 2026
Concepto	Descripción			Tarifa		Valor	
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)			(4,000,000x6/100)		\$ 21,000	
				TOTAL		\$ 261,000	



DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026

FECHA DE EMISIÓN: 17 Feb 2026

FECHA LÍMITE DE PAGO: 18 May 2026

RECIBO:

260202108250



GOBERNACIÓN

Contribuyente:	ERIKA LUCIA ROCHA LUNA rocha luna		Identificación:	C	45509203	No. Recibo Pago: 260202108250	
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026		Base Gravable	4,000,000			
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR		Nro Acto Administrativo:	2		Fecha Del Contrato:	07 Ene 2026
Concepto	Descripción			Tarifa		Valor	
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)			(4,000,000x6/100)		\$ 21,000	
				TOTAL		\$ 261,000	



DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DE HACIENDA
RECIBO OFICIAL DE PAGO

CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026

FECHA DE EMISIÓN: 17 Feb 2026

FECHA LÍMITE DE PAGO: 18 May 2026

RECIBO:

260202108250



BANCO

Contribuyente:	ERIKA LUCIA ROCHA LUNA rocha luna		Identificación:	C	45509203	No. Recibo Pago: 260202108250	
Nombre Acto:	CONTRATOS OPS Y ADICIONES DEL ORDEN DEPARTAMENTAL 2026		Base Gravable	4,000,000			
Entidad Contratante:	6 - GOBERNACIÓN DE BOLIVAR		Nro Acto Administrativo:	2		Fecha Del Contrato:	07 Ene 2026
Concepto	Descripción			Tarifa		Valor	
600	ESTAMPILLA PARA BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
650	ESTAMPILLA PRO-CULTURA			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
500	ESTAMPILLA PRODESARROLLO			(4,000,000x2/100)		\$ 80,000	
374	ESTAMPILLA PRODESARROLLO (LIQUIDACION RECIBO)			(4,000,000x6/100)		\$ 21,000	
				TOTAL		\$ 261,000	



(415)7709998124714(8020)260202108254(3900)0000080000(96)20260518



(415)7709998252103(8020)260202108252(3900)0000080000(96)20260518



(415)7709998318489(8020)260202108253(3900)0000101000(96)20260518

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:	18/3/2026			
ACTO ADMINISTRATIVO									
DATOS DEL CONTRATO	Valor Contrato:	\$20,000,000.00		Valor a Pagar:	\$4,000,000.00				
	Número:	216	Fec. Suscripción:	Ene 9 2026	Fecha de iniciación:	Ene 19 2026			
	N° CDP:	15	Fecha:	Ene 5 2026	Fecha de terminación:	Jun 18 2026			
	N° RP:	367	Fecha:	Ene 19 2026	Duración:	Meses 5 Días 0			
	Rubro Presupuestal:	Servicios Prestados A Las Empresas Y Servicios De Produccion		Periodo a pagar:	Feb 19 2026 - Mar 18 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 Secretaría Privada de la Gobernación de Bolívar.								
FORMA DE PAGO:	El valor total estimado del contrato es la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS (\$20.000.000) 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 DE PESOS (\$4.000.000) 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:	ERIKA LUCIA ROCHA LUNA								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.	Número:	45509203	DV.		
Dirección:	CARRERA LA BOQUILLA SECTOR CIELO MAR CRA.9 17-52 APART. 608								
Número de Teléfono:	0000000		FAX:	CEL.		3186998868			
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros:	X	Número:	50467076914	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:
	Observaciones del interventor a las actividades ejecutadas: .								
APORTES SEGURIDAD SOCIAL	Persona Natural:								
	Aportes a Salud				Aportes a Pensión				
	Valor pagado	\$775,000.00	Periodo	FEBRERO	Valor pagado	\$992,000.00	Periodo	FEBRERO	
	Comprobante de pago Número:	9499845180			Comprobante de pago Número:	9499845180			
	Fecha de pago:	Mar 16 2026			Fecha de pago:	Mar 16 2026			
	Aportes a ARL				NOTA:				
	Valor pagado	\$32,400.00	Periodo	FEBRERO	.				
	Comprobante de pago Número:	9499845180							
Fecha de pago:	Mar 16 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: F2D2C52A-506E-4A2D-B05C-E72652F6C16F

NOMBRE CONTRATISTA: ERIKA LUCIA ROCHA LUNA

C.C.: 45509203



FIRMA SUPERVISOR 861CA905-2308-4658-8B79-CDA6012021E7

NOMBRE SUPERVISOR: ADRIANA MARGARITA TRUCCO DE LA HOZ

CARGO: SECRETARIA PRIVADA





FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

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

Turbaco, Mar 18 2026

SECRETARIA PRIVADA

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Feb 19 2026 - Mar 18 2026, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: ERIKA LUCIA ROCHA LUNA

Identificación: 45509203

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	Número:	216	Fec. Suscripción:	Ene 9 2026	Fecha de iniciación:	Ene 19 2026
	Duración:		Meses: 5	Días: 0	Fecha de terminación:	Jun 18 2026

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de Servicios profesionales para el desarrollo de las actividades propias de la Secretaría Privada de la Gobernación de Bolívar.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

- 1) Brindar asesoría en los aspectos jurídicos en la emisión de conceptos y en la proyección de documentos de loas asuntos requeridos en el marco de los proyectos delegados para la atención
- 2) Brindar asesoría y proyectar respuestas en el marco de la articulación con los Municipios para la atención de las necesidades para el cumplimiento de la misión del Gobierno Departamental.
- 3) Asesorar jurídicamente la ejecución del proyecto denominado Implementación DE LA RUTA DE LA GOBERNANZA A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DELOS MECANISMOS DE DIÁLOGO CON LA CIUDADANÍA Y LA MATERIALIZACIÓN DE ACCIONES QUE GARANTICEN UNA MEJORA ENLOS INDICADORES Bolívar en los asuntos concernientes de acuerdo con el perfil.
- 4) Apoyar la supervisión de contratos que se encuentren a cargo de la Secretaría Privada de acuerdo con su perfil profesional.
- 5) Integrar los comités evaluadores que se le asignen de acuerdo con su perfil que le sean asignados por el supervisor.
- 6) Apoyar en la atención de requerimientos presentados por entidades y organismos de control sobre los proyectos delegados a la Secretaría Privada que le sean asignados.
- 7) Apoyar profesionalmente en los trámites de la contratación de los proyectos delegados en la Secretaría Privada en la plataforma secop II y en el cargue y publicación de documentos que se le asignen
- 8) Las demás relacionadas con el objeto contractual, su alcance y obligaciones generales y específicas.

Final de las obligaciones contractuales.

ACTIVIDADES EJECUTADAS

- 1- Realice seguimiento, validación y revisión de cada uno de los documentos pertenecientes a la contratación directa, efectuada desde la secretaria Privada y todos los demás aspectos contractuales emitidos por la dependencia.
- 2-Brinde asesoría Jurídica a la oficina de secretaria Privada en la proyección de respuestas a las peticiones presentadas por particulares en relación a los temas de vinculación de personal y PQRS.
- 3-Actue con la debida diligencia y el cuidado que impone la defensa de los intereses de la secretaria Privada en todos los asuntos asignados.
- 4- Respondí cada una de las solicitudes internas que me fueron designadas, emitidas desde las demás direcciones y secretarias de la Gobernación de Bolívar.

Final de las actividades ejecutadas.

DB346023-22BF-4DC8-B2B9-4430D1155E68

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ERIKA LUCIA ROCHA LUNA

C. C. : 45509203



Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																												
Identificación			dv	Razon Social										Clase Aportante					Sucursal Principal					Direccion					Ciudad-Departamento					Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																								
CC 45509203				ROCHA LUNA ERIKA LUCIA										INDEPENDIENTE					PRINCIPAL					CIELO MAR ED MISTRAL APTO 608					CARTAGENA-BOLIVAR					6653550		No																								
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																												
Periodo			Clave										Tipo		Fecha					Pago																																								
Pensión		Salud		Pago					Planilla					Planilla		Limite			Pago		Banco					Dias Mora			Valor																															
2026-02		2026-02		144705734					9499845180					I		2026/03/03			2026/03/16		BANCOLOMBIA					13			\$1,814,500																															
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																												
EMPLEADO				NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS						PARAFISCALES																												
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	hvsp	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte																				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																																												
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																																												
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																																																												
1	CC	45509203	ROCHA ERIKA																			25-14	30	\$6,200,000	\$992,000	CCFCS5	30	\$6,200,000	\$775,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$6,200,000	0.522%	\$32,400	0	\$0	\$0	No	\$1,799,400																	
Total Afiliados(1)																																																												

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$992,000	\$8,300	\$0	\$1,000,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$992,000	\$8,300	\$0	\$1,000,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$32,400	\$300	\$0	\$32,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$32,400	\$300	\$0	\$32,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$775,000	\$6,500	\$0	\$781,500
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	\$775,000	\$6,500	\$0	\$781,500
TOTAL				1	\$1,799,400	\$15,100	\$0	\$1,814,500

		ACTA DE LEGALIZACIÓN DE PERÍODOS		CODIGO: Safe 001 Versión: 2.01 Fecha: 02/01/2018		
Dependencia:		SECRETARIA PRIVADA				
En Turbaco, a los Diecinueve (19) de Enero de 2026, se reunieron ERIKA LUCIA ROCHA LUNA, identificado con CC No 45509203, en su calidad de Contratista y ADRIANA MARGARITA TRUCCO DE LA HOZ en su calidad de supervisor, con el fin de dar inicio al contrato N° 216 de 2026.						
DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL						
DATOS DEL CONTRATO	Número:	216	Fec. Suscripción:	Ene 9 2026	Fecha de iniciación:	Ene 19 2026
	N° CDP:	15	Fecha:	Ene 5 2026	Fecha de terminación:	Jun 18 2026
	Rubro Presupuestal:	Servicios Prestados A Las Empresas Y Servicios De Produccion				
	N° RP:	367	Fecha:	Ene 19 2026	Duración: Meses	5
	Valor Contrato:	Veinte millones de pesos mcte(\$20,000,000.00)				Días
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestación de Servicios profesionales para el desarrollo de las actividades propias de la Secretaría Privada de la Gobernación de Bolívar.				
OBLIGACIONES DEL CONTRATO		1) Brindar asesoría en los aspectos jurídicos en la emisión de conceptos y en la proyección de documentos de los asuntos requeridos en el marco de los proyectos delegados para la atención 2) Brindar asesoría y proyectar respuestas en el marco de la articulación con los Municipios para la atención de las necesidades para el cumplimiento de la misión del Gobierno Departamental. 3) Asesorar jurídicamente la ejecución del proyecto denominado Implementación DE LA RUTA DE LA GOBERNANZA A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS MECANISMOS DE DIÁLOGO CON LA CIUDADANÍA Y LA MATERIALIZACIÓN DE ACCIONES QUE GARANTICEN UNA MEJORA EN LOS INDICADORES Bolívar en los asuntos concernientes de acuerdo con el perfil. 4) Apoyar la supervisión de contratos que se encuentren a cargo de la Secretaría Privada de acuerdo con su perfil profesional. 5) Integrar los comités evaluadores que se le asignen de acuerdo con su perfil que le sean asignados por el supervisor. 6) Apoyar en la atención de requerimientos presentados por entidades y organismos de control sobre los proyectos delegados a la Secretaría Privada que le sean asignados. 7) Apoyar profesionalmente en los trámites de la contratación de los proyectos delegados en la Secretaría Privada en la plataforma secop II y en el cargue y publicación de documentos que se le asignen 8) Las demás relacionadas con el objeto contractual, su alcance y obligaciones generales y específicas.				
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA						
Nombre:		ERIKA LUCIA ROCHA LUNA				
Identificación:		45509203				
Dirección:		CARRERA LA BOQUILLA SECTOR CIELO MAR CRA.9 17-52 APART. 608				
Número de Teléfono:		0000000		CEL	3186998868	
PERFIL DEL CONTRATISTA		Un ABOGADO CON EXPERIENCIA PROFESIONAL NO INFERIOR A DOS (2) AÑOS.				

EEF9B505-5186-40C4-9445-B7D039069AC6

DB72400A-D28A-4361-BF01-C33F4545B443

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA: ERIKA LUCIA ROCHA LUNA

C.C.: 45509203



FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: ADRIANA MARGARITA TRUCCO DE LA HOZ

CARGO: SECRETARIA PRIVADA

