



El emprendimiento es de todos

Minhacienda

Codigo:

Apo.4.1.4Fr002

Fecha

19/11/2012

Versión

5

## Apo.414 Fr.002 Cumplido para Pago

PARA: SUBDIRECCION FINANCIERA Y GRUPO DE CONTRATO RADICADO No.: CP -

CONS. 1

## DATOS GENERALES DEL CONTRATO

CONTRATO, ORDEN O CONVENIO No.

3

046

2021

CÓDIGO O DOCUMENTO IDENTIFICACION CONTRATISTA

52172033



Radicado: 2-2021-006399

Bogotá D.C., 11 de febrero de 2021 11:20

OBJETO DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A TRAVÉS DEL DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA LA ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA EN LOS PROCESOS DE SANEAMIENTO Y MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN FISCAL, DE LOS INDICADORES FINANCIEROS, DE LA CALIDAD DEL GASTO, Y DE REESTRUCTURACIÓN DE PASIVOS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y SUS DESCENTRALIZADAS

No. Compromisos

37121

FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO

26/01/2021

NOMBRE CONTRATISTA

MARTHA YANED BLANCO BOCACHICA

VALOR DEL CONTRATO

115,705,270.00

VR DEL CONTRATO MAS ADICIONES

115,705,270.00

VALOR ADICIONES

.00

## TOPE MINIMO DE SEGURIDAD SOCIAL

FECHA ACTA DE INICIO:

29/01/2021

I.B.C.

908,526

SALUD

113,600

FECHA DE FINAL

31/12/2021

PENSION

145,400

A.R.L.

4,700

## DATOS ESPECIFICOS DEL PAGO

No.	Tipo de Pago	No.	Condicion del Pago	Aclaracion del Pago	Valor de Pago	Iva Aplicado	Valor IVA	Valor Amortizacion Anticipada	Total Pago
1	INFORME NO.	1	PERIODO	DEL 29 AL 31 DE ENERO DE 2021	690,778.00	0 %	.00		690,778.00
TOTALES					690,778.00		.00		

TOTAL A PAGAR 690,778.00

PERIODO PAGADO - APORTES SEGURIDAD SOCIAL ENERO DEL AÑO 2021

PLANILLA No. 7779196312

## Anexos y No. de Folios

Factura		Cuenta de Cobro		Declaracion juramentada Seguridad Social	1
Otros anexos o Folios	3	Entrada a Almacen		Constancias de pago de la seguridad social	1
				Total de Folios Anexos	5

En calidad de Supervisor/Interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfaccion de las obligaciones que emanan del contrato, la acreditacion del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita

Se firma a los 10 dias del mes de Febrero del año 2021

## SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES

FIRMA:

NOMBRE: FERNANDO OLIVERA VILLANUEVA

CARGO: ASESOR

CEDULA: 79471574

Fecha creación Cumplido 10-02-2021

 <b>El emprendimiento es de todos</b> Minhacienda	<b>Informe de Ejecución y Supervisión de Contrato</b>	Código:	Apo.4.1.Fr.16
		Fecha:	22-03-2019
		Versión:	3
		Página:	1 de 1

CONTENIDO DEL INFORME

1.	Condiciones del Contrato .....	1
2.	Objeto del Contrato .....	1
3.	Obligaciones del Contrato, Actividades Ejecutadas y Productos Entregados .....	1

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato: 3.046-2021, del 29 de enero del 2021  
 Nombre del Contratista: Martha Yaned Blanco Bocachica  
 Periodo informe: Enero 29 al 31 de 2021  
 Supervisor: Fernando Olivera Villanueva  
 Área perteneciente: Dirección General de Apoyo Fiscal

2. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales mediante la asesoría y asistencia técnica en los procesos de saneamiento y mejoramiento de la capacidad de gestión fiscal, de los indicadores financieros, de la calidad del gasto y de reestructuración de pasivos de las entidades territoriales y sus descentralizadas

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATO, ACTIVIDADES EJECUTADAS Y PRODUCTOS ENTREGADOS

Las obligaciones adquiridas son las siguientes:

**1. Las demás relacionadas con la especificidad del Contrato, que se requieran para asegurar el adecuado desarrollo del Proyecto y de la Dirección General de Apoyo Fiscal.**

- Se avanza en la validación de la tercera versión preliminar de la propuesta del PSFF de segundo envío de la ESE Hospital Señor De La Misericordia de Macaravita – Santander
- Se avanza en los siguientes conceptos Médicos:  
 E.S.E. Hospital Baudilio Acero de Turmequé – Boyacá  
 E.S.E Hospital San Antonio de Barbacoas-Nariño  
 E.S.E. Hospital Tamalameque.

El informe puede ser consultado en el reporte de todas las acciones para esta actividad y para el presente periodo de reporte en el link:

[http://wapps.minhacienda.gov.co/sve/pln/pln?soa=4&mdl=pln&\\_sveVrs=866320200129&mis=pln-1](http://wapps.minhacienda.gov.co/sve/pln/pln?soa=4&mdl=pln&_sveVrs=866320200129&mis=pln-1)

**FIRMA CONTRATISTA**

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución del mismo de acuerdo a lo descrito.  
 El contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo.

**FIRMA SUPERVISOR**