Bogotá, D.C, 27 de mayo del 2021

Cuenta de cobro No. 01

Contraloría General de la República
NIT. 899.999.067-2

Debe a:

ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ
C.C. N°. 1.094.240.188 de Pamplona (N/S)

La suma de:
NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE
($9.200.000)

Por concepto de:

Servicio	Valor
Prestación de servicios profesionales – Contrato No. CGR -340 de 2021. Periodo a cobrar (26/04/21 a 25/05/21)	$ 9.200.000
Total	**$ 9.200.000**

Favor consignar en la cuenta de Ahorros del Banco Davivienda N° 009100718718 a nombre de ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ.

Atentamente,

ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ.
C.C. N°. 1.094.240.188 de Pamplona (N/S)
Celular: 301 392 2669
Dirección: Cra 111ª No. 148-50 Torre 4 apto 704, Capriani 1- Suba

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

DATOS DEL INFORME
Informe mensual de actividades No. 01
Período del informe: 26 de abril al 25 de mayo de 2021
Nombre del Contratista: Adriana Rocío Blanco Martínez
Nombre interventor o Supervisor: DRA. LINA MARIA ALDANA ACEVEDO
Valor del Contrato: $48.453.333,00
DATOS DEL CONTRATO
Contrato: CGR-340-2021
Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA GESTIÓN DE LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA EL SECTOR SALUD, EN LAS RESPONSABILIDADES CONFERIDAS MEDIANTE RESOLUCION ORGANIZACIONAL 0753 DEL 2020 EN LO QUE RESPECTA A LA ARTICULACIÓN Y COORDINACIÓN DE LOS MECANISMOS DE SEGUIMIENTO PERMANENTE AL RECURSO PÚBLICO Y A LA GESTIÓN FISCAL DESTINADA A LA CONTENCIÓN DE LA EMERGENCIA RELACIONADA CON EL COVID-19.
Fecha de Iniciación: 26 de abril de 2021 **Fecha de Terminación:** 30 de septiembre de 2021
Modificaciones al contrato: No aplica.

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO	
Obligaciones Contractuales	**Actividades realizadas y/o productos entregados**
1. Brindar acompañamiento al Despacho de la delegada para el sector Salud en el desarrollo de las actividades propias de la Delegada, según campo de experticia, previa solicitud del Contralor Delegado.	De manera conjunta con el equipo DES designado, se elaboró propuesta y de plan de acción el pasado 4 de mayo para observatorio de seguimiento cartera hospitalaria. Posterior a su aprobación, se han tenido reuniones de concertación y avances del proyecto con los miembros del equipo designado. El dia 20 de mayo, se socializaron ajustes al plan de acción de la DES 2021, donde fui asignada en el desarrollo de 7 proyectos.

2. Apoyar al despacho Del Contralor Delegado para el sector salud en la revisión de observaciones, hallazgos, informes de auditoría, soporte técnico en indagaciones preliminares, cuando sea requerido para el efecto.	No se realizaron actividades relacionadas en el presente informe
3. Asistir a los Comités de Evaluación Sectorial cuando se requiera de común acuerdo.	Se asistió a las siguientes reuniones convocadas por el equipo DES: Construcción y seguimiento propuesta observatorio cartera EPS: • 30 de abril: Reunión de asignación • 4 de mayo: Entrega de plan de acción preliminar y envío de presentación power point • 12 de mayo, 18 de mayo, 19 de mayo, 24 de mayo y 25 de mayo: Reuniones de concertación y avances del proyecto cartera hospitalaria • 13 de mayo y 14 de mayo: Minería de datos Socialización del Ajuste al plan de acción DES 2021 el pasado 20 de mayo, donde se presentaron proyectos en curso y próximos a iniciar en el II semestre del 2021, con la asignación de miembros del equipo por proyecto. Gestión del conocimiento: El dia 18 de mayo, se asistió a Capacitación realizada por el Dr. Carlos Mario Ramírez denominada "*La realidad en el flujo de los recursos relevantes del SGSS en salud, construyendo un tablero de control*"
4. Apoyar al despacho del contralor delegado del sector salud, en el análisis y conceptualización de los temas propios del control fiscal Macro, si es requerido.	Se inicio apoyo en la construcción del observatorio de seguimiento a cartera hospitalaria, junto al equipo designado de la DES.

5. Brindar acompañamiento a la Contraloría Delegada para el Sector Salud en sus diferentes dependencias, según las asignaciones realizadas por parte del despacho de la delegada.	De manera conjunta con el equipo DES designado, se elaboró propuesta y de plan de acción el pasado 4 de mayo para observatorio de seguimiento cartera hospitalaria, y se construyó presentación power point para su socialización. Una vez aprobada la propuesta, durante el mes de mayo se realizaron múltiples reuniones con el equipo para establecer el contenido y avances del documento propuesto. Se seleccionaron EPS para análisis en el observatorio, y posterior a esto, se establecieron fuentes de información requeridas para el mismo (minería de datos), frente a esto, se apoyó en descarga de información. Se remitió presentación para sesión del congreso, del documento de análisis y comentarios al PL 010 y 425.
6. Brindar acompañamiento en los procesos administrativo y misionales propios de la Contraloría Delegada para el Sector Salud, según la necesidad y previa asignación por parte del despacho de la delegada.	De acuerdo a la asignación realizada, se está apoyando el proyecto de observatorio de cartera hospitalaria, desde la parte metodológica del observatorio, y análisis de fuentes de información primaria en EPS asignadas. Así mismo, se apoyó en elaboración de presentación para sesión del congreso acerca del PL010 y 425. El dia 20 de mayo, se socializaron ajustes del plan de acción de la DES, donde fui asignada a la construcción y desarrollo de 7 proyectos.

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Nombre	Planilla No.	Periodo Abril		Valor de los aportes pagados provenientes del ingreso del contrato
		Mes	Año	
EPS: Sura	9419818028	Abril	2021	241.000
AFP: Porvenir	9419818028	Abril	2021	308.500
ARL: Colmena	9419818028	Abril	2021	47.000
			TOTAL	**$ 596.500**

Nombre	Planilla No.	Periodo		Valor de los aportes pagados provenientes del ingreso del contrato
		Mes	Año	
Porvenir	9420341734	Mayo	2021	460.000
Sura	9420341734	Mayo	2021	625.600
Colmena	9420341734	Mayo	2021	89.700

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME

El Contratista:

Nombre: Adriana Rocío Blanco Martínez

Firma

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 1094240188		BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 111A #148-50 Torre 4 Apto 704	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5360328	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	989422678	9419818028	I	2021/05/24	2021/05/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$596,500

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	1094240188	BLANCO ADRIANA	230301	30	$1,927,551	$308,500	EPS010	30	$1,927,551	$241,000		0	$0	$0	14-25	30	$1,927,551	$47,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,927,551**	**$308,500**			**$1,927,551**	**$241,000**			**$0**	**$0**			**$1,927,551**	**$47,000**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$308,500	$0	$0	$308,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$308,500	$0	$0	$308,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,000	$0	$0	$47,000
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$47,000	$0	$0	$47,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,000	$0	$0	$241,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$241,000	$0	$0	$241,000
TOTAL				1	$596,500	$0	$0	$596,500

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 1094240188		BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 111A #148-50 Torre 4 Apto 704	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5360328	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	1002314737	9420341734	I	2021/06/23	2021/05/27	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,175,300

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	1094240188	BLANCO ADRIANA	230301	30	$3,680,000	$625,600	EPS010	30	$3,680,000	$460,000		0	$0	$0	14-25	30	$3,680,000	$89,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$3,680,000	$625,600			$3,680,000	$460,000			$0	$0			$3,680,000	$89,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$625,600	$0	$0	$625,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$625,600	$0	$0	$625,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$89,700	$0	$0	$89,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$89,700	$0	$0	$89,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$460,000	$0	$0	$460,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$460,000	$0	$0	$460,000
TOTAL				1	$1,175,300	$0	$0	$1,175,300

2021/05/28 02:48 PM

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DECLARACION JURAMENTADA 2021

Yo, ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ **Contrato N°** CGR-340-2021

Identificado (a):	NIT:	☐	C.C:	☑	C.E:	☐	Número:	1.094.240.188	D.V.	

Celular: 301 3922669
Dirección: Cra. 111 No. 148-50 T4 apto 704
Correo Electrónico adriana.bm23@gmail.com

En mi calidad de: Persona Jurídica ☐ Persona Natural ☑

Percibí en el año **2020** ingresos superiores a **1.400 UVT´s** ó **$49´849.800** de pesos, *SI* ☑ *NO* ☐ soy **DECLARANTE DE RENTA**

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

De acuerdo a los establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3º. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4º. Del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Contraloría General de la Republica.	*SI* ☑	*NO* ☐
Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.	*SI* ☐	*NO* ☑
Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación	*SI* ☐	*NO* ☑

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° 9420341734 **MES COTIZACION** Mayo **FECHA DE PAGO** 27/05/2021

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

RESUMEN DE LA PLANILLA

CONCEPTO	E.P.S:	A.F.P	A.R.L
NOMBRE ENTIDAD	SURA	PORVENIR	COLMENA
VALOR SIN INTERESES*	$ 460.000	$ 625.600	$ 89.700

a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato.	*SI* ☐	*NO* ☑

2. Solicitud Deducciones del Articulo 387 del E.T.

b) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción por Dependientes*** a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.	*SI* ☑	*NO* ☐
c) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T., solicito ***deducción por intereses de vivienda*** (pagados en el año inmediatamente anterior) de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito.	*SI* ☐	*NO* ☑
d) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, poliza de salud*** (pagados vigencia inmediatamente anterior) de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.	*SI* ☐	*NO* ☑

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Articulo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	NIT	Entidad Bancaria	No. De Cuenta	Valor
Pension voluntaria				
AFC				

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD

Se firma a los **27** días del mes de **Mayo** del año **2021**

Firma

ANEXO DECLARACIÓN JURAMENTADA 2021

Nombres y Apellidos: **Adriana Rocio Blanco Martinez** Contrato No. : **CGR-340-2021**

Identificado (a):	NIT:	☐	CC:	☑	CE:	☐	Número:	1.04.240.188	D.V.	

1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certificación	Si :	☐	No :	☑
1.2 Crédito Compartido	Si :	☐	No :	☑

1.3 Porcentaje que le corresponde _____ y valor que le corresponde _____

2. Información por pagos de salud

2.1 Certificación Adjunta	Si :	☐	No :	☑

3. Información de Dependientes

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☑

3.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

3.3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

3.4. El cónyuge o compañero, padres y/o hermanos permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, ☐

Relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Articulo 2° Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
RC	1013279249	JULIANA HERNANDEZ BLANCO	3	Hijo

La anterior se firma el 27 del mes de Mayo del año 2021

Firma

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA DELEGADA DE LA CONTRALORIA PARA EL SECTOR SALUD

CERTIFICA:

En su calidad de supervisora del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. CGR-340 de 2021, cuyo objeto es, PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA GESTIÓN DE LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA EL SECTOR SALUD, EN LAS RESPONSABILIDADES CONFERIDAS MEDIANTE RESOLUCION ORGANIZACIONAL 0753 DEL 2020 EN LO QUE RESPECTA A LA ARTICULACIÓN Y COORDINACIÓN DE LOS MECANISMOS DE SEGUIMIENTO PERMANENTE AL RECURSO PÚBLICO Y A LA GESTIÓN FISCAL DESTINADA A LA CONTENCIÓN DE LA EMERGENCIA RELACIONADA CON EL COVID-19, suscrito con ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.094.240.188, cumplió a entera satisfacción las obligaciones contractuales, durante el periodo comprendido entre el 26 abril y 25 de mayo de 2021.

Así mismo, certifico el cumplimiento por parte de la contratista, en el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, ARL), de conformidad con los porcentajes de ley. El contratista presenta seguridad social correspondiente al mes de abril y Mayo para el periodo comprendido en la presente certificación, en virtud de lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.

Lo anterior teniendo en cuenta el primer informe de labores presentado por la contratista.

Nombre	Planilla No.	Periodo Abril		Valor de los aportes pagados provenientes del ingreso del contrato
		Mes	Año	
EPS: Sura	9419818028	Abril	2021	241.000
AFP: Porvenir	9419818028	Abril	2021	308.500
ARL: Colmena	9419818028	Abril	2021	47.000
			TOTAL	**$ 596.500**

Nombre	Planilla No.	Periodo Mayo		Valor de los aportes pagados provenientes del ingreso del contrato
		Mes	Año	
EPS: Sura	9420341734	Mayo	2021	460.000
AFP: Porvenir	9420341734	Mayo	2021	625.600
ARL: Colmena	9420341734	Mayo	2021	89.700
			TOTAL	**$1.175.300**

La presente se expide a los veintisiete (27) días del mes de mayo de 2021.

LINA MARIA ALDANA ACEVEDO
Contralora Delegada Sector Salud
Supervisora

CONTRATO N°	**CGR- 340 -2021**
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATISTA	ADRIANA ROCIO BLANCO MARTÍNEZ
IDENTIFICACIÓN	1.094.240.188
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES	CRA 111A #148-50 TORRE 4 APTO 704
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS	Adriana.bm23@gmail.com
TELÉFONO	3013922669

CONSIDERACIONES

1. Que LA CONTRALORÍA elaboró el documento de Estudios Previos en el cual se justifica y describe la necesidad de celebrar la presente contratación, estableciendo a su vez las condiciones y características más relevantes del mismo. 2. Que mediante oficio 2021IE0028827 del 14 de abril de 2021, la Gerente de Talento Humano, certificó que no existe personal de planta disponible o suficiente para prestar los servicios requeridos para atender el objeto de este contrato. 3. Que, una vez revisada y verificada la hoja de vida del CONTRATISTA, se determinó que de acuerdo con la idoneidad presentada y a lo requerido en los Estudios Previos, está en capacidad de ejecutar el objeto del contrato. 4. Que el contrato se enmarca en lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas que las complementen, modifiquen, adicionen o deroguen; en virtud de lo anterior las partes acuerdan celebrar el presente contrato de prestación de servicios, el cual se regirán de conformidad con las siguientes:

ESTIPULACIONES CONTRACTUALES

1. OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA GESTIÓN DE LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA EL SECTOR SALUD, EN LAS RESPONSABILIDADES CONFERIDAS MEDIANTE RESOLUCION ORGANIZACIONAL 0753 DEL 2020 EN LO QUE RESPECTA A LA ARTICULACIÓN Y COORDINACIÓN DE LOS MECANISMOS DE SEGUIMIENTO PERMANENTE AL RECURSO PÚBLICO Y A LA GESTIÓN FISCAL DESTINADA A LA CONTENCIÓN DE LA EMERGENCIA RELACIONADA CON EL COVID-19.
2. VALOR	HASTA CUARENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($48.453.333,00)
3. FORMA DE PAGO	El pago del presente contrato se efectuará de la siguiente forma: En Mensualidades vencidas correspondientes a NUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($9.200.000) c/u y el último pago proporcional al servicio efectivamente prestado, tomando como base el valor de los honorarios mensuales pactados. Los pagos enunciados incluyen los impuestos a que haya lugar y se realizaran previo

	certificado de recibo a satisfacción de servicios por parte del Supervisor del Contrato, presentación de informe de las actividades desarrolladas y cumplimiento en el pago de los soportes al sistema general de seguridad social en salud, pensión y ARL al tenor de la normatividad vigente. Toda vez que el valor a pagar está establecido en mensualidades, para el cálculo de la cantidad de los días de la fracción de mes y consecuentemente el valor, este se hará sobre mensualidades de 30 días. **PARÁGRAFO PRIMERO**. El cálculo del valor proporcional al servicio prestado se efectuará con base en el valor mensual de los honorarios pactados y sobre meses de 30 días. **PARÁGRAFO SEGUNDO. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** Los pagos del contrato se efectuarán con cargo al Certificado Presupuestal No. 82821 del 14 de abril de 2021 que se indica en la plataforma SECOP II. **PARAGRAFO TERCERA. LIBERACIÓN PARCIAL DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** En los casos en que aplique, cuando el Registro Presupuestal resulte inferior al Certificado de Disponibilidad Presupuestal que lo respalde, la Dirección Financiera procederá a realizar la liberación del saldo correspondiente.
4. PLAZO DE EJECUCIÓN	Hasta el 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021
5. GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO	
EL CONTRATISTA constituirá una póliza de seguros, o, patrimonio autónomo, o garantía bancaria, expedidas por una entidad bancaria o compañía de seguros legalmente autorizadas la cual deberá amparar los siguientes riesgos: **Cumplimiento:** Por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato; por el término de duración del mismo, sus adiciones si las hubiere y seis (6) meses más. **Calidad del servicio:** Por un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato; por el término de duración del mismo, sus adiciones si las hubiere y seis (6) meses más. **PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA** dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la suscripción de este contrato, deberá cargar a la plataforma del SECOP II, la garantía única de cumplimiento, para la aprobación de esta por parte de la CONTRALORÍA. **PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA** deberá restablecer el valor de la garantía cuando este se haya visto reducido por razón de las reclamaciones efectuadas por **LA CONTRALORÍA**. De igual manera, en cualquier evento en que se aumente o adiciones el valor del contrato o se prorrogue su término, el CONTRATISTA deberá ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según el caso. **PARÁGRAFO TERCERO:** Una vez iniciada la ejecución del contrato, en caso de incumplimiento del CONTRATISTA de la obligación de obtener la ampliación de la garantía o de la obligación de obtener su renovación o de la obligación de restablecer su valor o de aquella de otorgar una nueva garantía que ampare el cumplimiento de las obligaciones que surjan por razón de la celebración y ejecución del contrato, LA CONTRALORÍA podrá adelantar el procedimiento establecido en el presente clausulado para conminar el cumplimiento de la presente obligación.	
6. LUGAR DE EJECUCIÓN	El lugar de prestación del servicio será en la ciudad de BOGOTÁ D.C., sin embargo, durante la ejecución del contrato y en consideración a la necesidad del servicio de

		la entidad y por requerimiento del supervisor del contrato, el ordenador del gasto mediante oficio podrá modificar el lugar donde se requiera la prestación del servicio, sin que se requiera modificar el presente documento.
7.	**SUPERVISIÓN**	CONTRALOR DELEGADO PARA EL SECTOR SALUD

8. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Brindar acompañamiento al Despacho de la Delegada para el sector Salud en el desarrollo de las actividades propias de la Delegada, según campo de experticia, previa solicitud del Contralor Delegado.
2. Apoyar al despacho Del Contralor Delegado para el sector salud en la revisión de observaciones, hallazgos, informes de auditoría, soporte técnico en indagaciones preliminares, cuando sea requerido para el efecto.
3. Asistir a los Comités de Evaluación Sectorial cuando se requiera de común acuerdo.
4. Apoyar al despacho del contralor delegado del sector salud, en el análisis y conceptualización de los temas propios del control fiscal Macro, si es requerido.
5. Brindar acompañamiento a la Contraloría Delegada para el Sector Salud en sus diferentes dependencias, según las asignaciones realizadas por parte del despacho de la delegada.
6. Brindar acompañamiento en los procesos administrativo y misionales propios de la Contraloría Delegada para el Sector Salud, según la necesidad y previa asignación por parte del despacho de la delegada.

Las actividades que serán objeto de la contratación requerida en los presentes estudios previos, NO COMPRENDEN ni labores de mando ni representación judicial o administrativa; ni sustanciación de expedientes, ni ejercicio de funciones públicas ni subordinación laboral.

9. <u>OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:</u>

a) Constituir, ampliar, prorrogar o modificar las garantías en el evento en que se aumente el valor del contrato, se prorrogue su vigencia o se modifiquen sus condiciones. Así mismo, EL CONTRATISTA debe reponer las garantías cuando el valor de las mismas se vea afectado por razón de siniestros. De lo anterior el contratista debe comunicar a la compañía de seguros.
b) Realizar oportunamente los pagos al sistema de seguridad social y parafiscales de acuerdo con el artículo 23 de la ley 1150 del 2007.
c) Mantener fijos los precios ofertados, los cuales no estarán sujetos a reajuste.
d) Afiliarse a una Administradora de Riesgos Laborales Conforme a lo ordenado por el literal a) numeral 1 del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 que establece: "son afiliados al Sistema General de Riesgos laborales: a) En forma obligatoria "(…) las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con duración superior a un mes y con precisión de la situación de tiempo, modo y lugar que se realiza dicha prestación (…). Igualmente, y en cumplimiento de lo preceptuado por el artículo 2.2.4.2.2.18 del Decreto 1072 de 2015, **EL CONTRATISTA** deberá practicarse un examen médico pre- ocupacional dentro del término establecido en dicha disposición, y hacer llegar al expediente contractual la certificación respectiva.
e) Elaborar un informe mensual de las actividades realizadas en ejecución del contrato

f) Presentar al finalizar el contrato un informe final sobre la ejecución del contrato el cual debe contar con el visto bueno del supervisor.
g) Subir a la plataforma del SECOP II a través de la sección 7 "Ejecución del contrato- documentos ejecución del contrato" del SECOP II, el informe mensual de actividades y los documentos que lo soporten. De igual manera al finalizar el contrato deberá constar en la plataforma el informe final de ejecución.
h) Entregar al finalizar el contrato todo y cada uno de los documentos que le hayan sido suministrados con ocasión de su ejecución, en atención a lo establecido en las normas de archivo de gestión documental, para lo cual el Contratista deberá tramitar ante la Dirección de Imprenta, Archivo y Correspondencia, el respectivo paz y salvo.
i) Entregar al finalizar el Contrato todos y cada uno de los elementos devolutivos que le hayan sido suministrados con ocasión de la ejecución del Contrato, para lo cual el contratista deberá tramitar ante la Dirección de Infraestructura de Bienes y Servicios, el respectivo paz y salvo.
j) Tramitar al finalizar el contrato el paz y salvo de viáticos, el cual debe realizarse ante la Tesorería de la Dirección de Recursos Financieros.
k) Tramitar al finalizar el contrato el paz y salvo ante la Unidad de Seguridad y Aseguramiento Tecnológico e Informático (USATI).
l) Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la Entidad o a terceros, en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.
m) Además de las aquí previstas, el contratista deberá cumplir con aquellas que la ley le imponga y le sean inherentes a la naturaleza del contrato.

10. OBLIGACIONES DE LA CONTRALORIA:

a) Efectuar el registro presupuestal del contrato.
b) Aprobar las garantías que se constituyan con ocasión a la suscripción del contrato.
c) Pagar el valor del contrato, de conformidad con lo establecido en el presente documento, el cual queda subordinado a la aprobación del Programa Anual Mensualizado de Caja - PAC - por parte de la Dirección General del Tesoro del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
   Supervisar el contrato por parte del funcionario que para tal efecto designe la CGR.
d) Brindar el soporte y acompañamiento que requiera el contratista, para la correcta ejecución del contrato.
e) Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato.

1. **TRAMITES PARA EL PAGO**: Para el pago, **EL CONTRATISTA** deberá presentar: **A la Dirección Financiera**, y en estricto orden: **a.** Original de la cuenta de cobro o factura. **b.** Original de la certificación mensual del servicio prestado a satisfacción, expedida por el Supervisor, en la que conste la entrega por parte del **CONTRATISTA** del informe de actividades y el período certificado. **c.** Copia de la planilla de pagos por concepto de aportes a salud, pensiones del mes vencido. **d.** Para el primer pago deberá anexarse adicionalmente la copia del RUT, debidamente actualizado. **e.** Para el último pago deberá anexar adicionalmente: los diferentes paz y salvo por concepto de documentos, gastos de desplazamiento, inventarios y de la Unidad de Seguridad y Aseguramiento

Tecnológico e Informático (USATI). **f)** Formatos indicados por la Dirección Financiera. **g)** además de lo anterior para cada pago mensual y para el pago final deben constar en la plataforma SECOP II los informes mensuales de ejecución y/o informe final, según sea el caso con los soportes correspondientes.

2. **SUJECIÓN DE LOS PAGOS A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES**. - El pago a que se obliga **LA CONTRALORÍA** mediante el presente contrato, queda subordinado a la aprobación del Programa Anual Mensualizado de Caja - PAC - por parte de la Dirección General del Tesoro del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

3. **PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**: De conformidad con el artículo 41 inciso 2 y parágrafo 1 de la Ley 80 de 1993 y en el numeral 1 literal a) del artículo 2 de la Ley 1562 del 2012, EL CONTRATISTA está obligado a cumplir y mantener al día su compromiso de pago al Sistema de seguridad Social Integral en salud, pensión y ARL.

4. **GASTOS DE VIAJE**: En caso de que para el cumplimiento del objeto y las obligaciones del contrato se requiera el desplazamiento y permanencia del contratista fuera del lugar de ejecución del contrato, **LA CONTRALORÍA** reconocerá los respectivos gastos de transporte, viaje y alojamiento, caso en el cual previamente expedirá la respectiva resolución que ordene el gasto, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución Organizacional 0191 de febrero 11 de 2015 o sus modificaciones, si las hubiere. Dichos emolumentos se reconocerán de acuerdo con las tarifas establecidas en el decreto vigente (por el cual se fija las escalas de viáticos expedido por el Departamento de la Función Pública para el año en curso), o la norma vigente al momento del desplazamiento y conforme con el valor de los honorarios mensuales.

5. **SUSPENSIÓN:** El presente contrato se podrá suspender por mutuo acuerdo entre las partes, o por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, casos en los cuales el Supervisor del contrato deberá informar oportunamente a la Dirección de Contratación con el fin de proceder a la elaboración del acta correspondiente. **PARÁGRAFO:** En eventos de fuerza mayor o caso fortuito en los cuales, por imposibilidad física, el contratista no pueda suscribir el acta correspondiente, el término de ejecución del contrato se considerará suspendido desde el momento de la ocurrencia de la causal respectiva hasta que cese la fuerza mayor o se supere el caso fortuito de todo lo cual dejará constancia el Supervisor. El contratista, una vez se reanude el término de ejecución del contrato, deberá aportar la prueba de la eventualidad correspondiente.

6. **PROHIBICIÓN DE CEDER EL CONTRATO**. - Se prohíbe al **CONTRATISTA** subcontratar o ceder el contrato a cualquier título, sin previa autorización escrita de **LA CONTRALORÍA**.

7. **CAMBIO DE SUPERVISIÓN**: Si durante el término de ejecución del contrato o su liquidación se produce un cambio respecto del funcionario que ejerce la supervisión, éste deberá hacer entrega de: a) informe parcial del contrato a la fecha, correspondiente al período respectivo: b) certificación de cumplimiento del período respectivo y c) calificación del contratista, desde el inicio del contrato hasta la fecha en la

que ejerció la labor de supervisión. **PARÁGRAFO: LA CONTRALORÍA** podrá sustituir al supervisor del contrato y designar uno nuevo cuantas veces se requiera, para lo cual bastará la comunicación suscrita por el competente, documento que formará parte del expediente contractual. La designación del supervisor por parte de **LA CONTRALORÍA** y sus modificaciones son de competencia exclusiva de la Contraloría General de la República. Cualquier reclamación, solicitud o derecho de petición que **EL CONTRATISTA** formule relacionado con el presente contrato, deberá dirigirse y radicarse ante el supervisor del contrato. El ordenador del gasto mediante oficio podrá cambiar la supervisión del contrato, sin que se requiera modificar el presente documento.

8. **INDEMNIDAD: EL CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a **LA CONTRALORÍA** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones de **EL CONTRATISTA** la de sus subcontratistas o dependientes.

9. **CONFIDENCIALIDAD Y USO RESTRINGIDO DE LA INFORMACIÓN: a)** EL CONTRATISTA respecto de toda la información que cree, elabore, produzca, requiera, adquiera, procese, utilice, sintetice, reproduzca, etc., durante y con ocasión de la ejecución del presente contrato dará a dicha información exclusivamente el uso indispensable para la debida ejecución estando prohibido su revelación y publicación, divulgación, transmisión o reproducción a terceros sin previa autorización escrita de la entidad, dada su confidencialidad. **b)** EL CONTRATISTA se obliga a cuidar que sus empleados o contratistas que por la razón que sea, se involucren con alguna actividad objeto de este contrato, se obliguen solidaria e íntegramente a la protección aquí establecida, en especial imponiéndoles restricciones orientadas a: **i)** No revelar información propia de LA CONTRALORÍA ni sobre los lugares a los cuales tenga acceso, con ocasión de la ejecución del presente contrato. **ii)** No permitir que terceros obtengan información relacionada con el literal anterior. **iii)** No obrar a través de terceros o sugerir que terceros hagan lo propio en su nombre. **iv)** No publicar información alguna, por medios de comunicación electrónica o correos internos de su grupo empresarial, que permita a terceros o a sus funcionarios no autorizados acceder a la información. **c)** La trasgresión a la presente cláusula de confidencialidad, dará lugar a la terminación anticipada y unilateral del presente contrato por la parte perjudicada, así como a las acciones judiciales y la indemnización por perjuicios a que haya lugar. **d)** Bajo los términos del presente contrato, antes de que **EL CONTRATISTA** publique o divulgue, o haga publicar o divulgar alguna ponencia u otro artículo que incorpore o revele cualquier información derivada directa o indirectamente de la ejecución del presente contrato o de algún proyecto específico, enviará un ejemplar de dicha ponencia o artículo para sus comentarios y respectiva aprobación o negación, al supervisor del contrato. **PARÁGRAFO:** Toda la información conservada en los equipos informáticos (archivos y correos electrónicos residentes en servidores de datos centralizados y/o estaciones de trabajo), es de propiedad de LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA y no de los usuarios, por tanto, no puede ser eliminada en ningún caso por el usuario final, y podrá ser monitoreada por la oficina autorizada para tal fin, si así se requiriera.

10. **CLAUSULAS EXCEPCIONALES:** Las partes convienen en incorporar al presente contrato, las cláusulas excepcionales de terminación, interpretación y modificación unilaterales del contrato, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. **PARÁGRAFO.-** Para efectos de la modificación e interpretación unilateral se procederá de la siguiente manera: presentada

la causal legal de interpretación o modificación unilateral, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su acontecimiento, **LA CONTRALORÍA** invitará por escrito al **CONTRATISTA** para lograr un acuerdo en la interpretación o modificación correspondiente; si dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes no hay acuerdo, se dejará constancia escrita de ello y la Entidad procederá a interpretar o modificar el contrato unilateralmente, mediante acto administrativo motivado.

11. **CADUCIDAD: LA CONTRALORÍA** podrá declarar administrativamente la caducidad del presente contrato por incumplimiento del **CONTRATISTA**, de alguna de las obligaciones aquí previstas, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, salvo que se trate de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados. La declaración de caducidad se hará por medio de resolución motivada, expedida por la Contraloría General de la República.

12. **CLAUSULA PENAL PECUNIARIA:** En caso de declaratoria de caducidad, incumplimiento total o parcial, mora en el cumplimiento de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, o en firme y ejecutoriada sentencia judicial por la comisión de delitos contra la Administración pública o de cualquiera de los delitos contemplados en el literal j) del artículo 8° de la Ley 80 de 1993, EL CONTRATISTA debe pagar a la CONTRALORIA una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, cantidad que se tendrá como pago anticipado de los prejuicios ocasionados a LA CONTRALORÍA por el incumplimiento. Lo anterior, sin perjuicio de hacer efectiva la garantía de que trata el literal a) de la cláusula de Garantías de presente contrato. El CONTRATISTA renuncia expresamente a todo requerimiento judicial, para efectos de constitución en mora. **PARÁGRAFO**: De manera previa a la declaratoria de incumplimiento, la CONTRALORIA procederá de conformidad con lo señalado en artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, salvo en los casos de contar con sentencia en firme y ejecutoriada por la comisión de delitos contra la Administración pública o de cualquiera de los delitos contemplados en el literal j) del artículo 8° de la Ley 80 de 1993.

13. **MULTAS-** En caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones adquiridas por **EL CONTRATISTA**, **LA CONTRALORÍA** cobrará multas diarias y sucesivas equivalentes al uno por mil del valor total de este contrato, por cada día hábil de retardo o incumplimiento, si a juicio de **LA CONTRALORÍA** de ello se derivan perjuicios para la administración, sin que el monto total de la multa exceda el diez por ciento (10%) del valor total de este contrato, cantidad que se imputará a la de los perjuicios que reciba LA CONTRALORÍA por el incumplimiento.

14. **CONCILIACIÓN Y SUJECIÓN A LA LEY COLOMBIANA:** Los contratantes convienen en someter las diferencias que surjan de este Contrato a la jurisdicción contencioso administrativa, sin perjuicio de la posibilidad de dar aplicación al artículo 68 de la Ley 80 de 1993

15. **INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: EL CONTRATISTA** con la suscripción de este contrato manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se encuentra incurso(a) en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad de las señaladas en la Constitución, la ley, entre otras, las previstas en el artículo 8° de la Ley 80 de 1993, y las demás normas que lo adicionen o modifiquen. **PARÁGRAFO**

PRIMERO. - Si llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad en **EL CONTRATISTA**, éste podrá ceder el contrato previa autorización escrita de **LA CONTRALORÍA**, y si ello no fuere posible **EL CONTRATISTA** renunciará a su ejecución (artículo 9º de la Ley 80 de 1993). **PARÁGRAFO SEGUNDO. -** Presentada la causal de inhabilidad o incompatibilidad, **EL CONTRATISTA** deberá informar a **LA CONTRALORÍA** dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su acontecimiento y podrá proponer un candidato quien deberá manifestar por escrito que se encuentra dispuesto a continuar con la ejecución del contrato en las mismas condiciones pactadas con el **CONTRATISTA**. **LA CONTRALORÍA** tendrá la facultad de aceptar al candidato propuesto por **EL CONTRATISTA**, o en su defecto, autorizar la cesión a favor de un tercero que reúna las condiciones para continuar con la ejecución del contrato.

16. **CAUSALES DE TERMINACIÒN DEL CONTRATO:** El presente contrato se podrá terminar en los siguientes eventos: 1. Por mutuo acuerdo entre las partes. 2. Por vencimiento del plazo de ejecución. 3. Por el cumplimiento del objeto contractual. 4. Circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito.

17. **LIQUIDACION:** Para efectos de la liquidación de este contrato, se dará aplicación a lo establecido en el Decreto 019 de 2012. Para efectos de la liquidación, LA CONTRALORÍA, por conducto de la Dirección Financiera, verificará el cumplimiento de la obligación del CONTRATISTA frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la vigencia del contrato, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debió haber sido cotizadas en función del valor del contrato suscrito y su plazo. En caso de presentarse diferencias, EL CONTRATISTA se compromete a subsanarlas y a quedar a paz y salvo por concepto de los pagos indicados, lo anterior, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y normas modificatorias, concordantes y complementarias.

18. **DOMICILIO**: Las partes acuerdan fijar como domicilio contractual, la ciudad de Bogotá D.C., y por consiguiente todas las discrepancias ocasionadas durante la ejecución del contrato, serán ventiladas ante el juez contractual de dicho domicilio.

19. **PROPIEDAD INTELECTUAL:** Los documentos, investigaciones, trabajos o productos derivados de la ejecución del objeto u obligaciones del presente contrato son de propiedad de **LA CONTRALORÍA**, quien se reserva los derechos patrimoniales. **EL CONTRATISTA** no está facultado para hacer uso libre de ellos en los términos establecidos por la Ley, ya que pertenecen a la Entidad. No obstante, la Entidad le garantizará el respeto y reconocimiento al componente moral e Intelectual.

20. **MANIFESTACIÓN DE NO LAVADO DE ACTIVOS:** Con la suscripción de este documento el contratista declara bajo la gravedad de juramento, que el origen de los recursos empleados para la ejecución del objeto del presente contrato son lícitos y ajenos a las actividades que comprenden el tipo penal de lavado de activos, conforme a las disposiciones legales vigentes, en especial el contenido en el artículo 27 de la Ley 1121 de 2006.

21. **EXCLUSIÓN RELACIÓN LABORAL Y AUTONOMIA DEL CONTRATISTA:** Queda entendido que entre LA CONTRALORÍA y EL CONTRATISTA no existirá vínculo laboral alguno. Por tratarse de un contrato de prestación de servicios regido por la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios, EL CONTRATISTA actuará con total autonomía técnica, administrativa y plena independencia, por lo cual no contrae ningún vínculo de carácter laboral con LA CONTRALORIA.

22. **IMPUESTOS: EL CONTRATISTA** pagará todos los tributos que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana.

23. **PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS DE EJECUCIÓN**: Este contrato se considera perfeccionado con la suscripción de las partes. La ejecución iniciará previo cumplimiento de los requisitos que se indican a continuación: *i)* la aprobación por parte de la Entidad de la Garantía Única, si la hubiere, *ii)* el registro presupuestal del contrato y *iii)* que haya transcurrido al menos un día hábil desde la afiliación del **CONTRATISTA** o del presente contrato ante la Administradora de Riesgos Laborales correspondiente (artículo 2.2.4.2.2.6 del Decreto 1072 de 2015).

24. **DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO:** Hacen parte integral del contrato los siguientes documentos: **1.** Certificado de Disponibilidad Presupuestal. **2.** La oferta presentada por el contratista. **3.** Cualquier otro documento que se llegue a generar para la correcta ejecución del objeto contractual. **PARÁGRAFO:** En caso de alguna discrepancia o inconsistencia entre los documentos del contrato y lo estipulado en el presente clausulado, prevalecerá lo dispuesto en el presente contrato.

25. **FIRMA ELECTRÓNICA:** El contratista acepta de manera inequívoca el contenido del contrato electrónico y sus anexos con la aceptación de este a través de la plataforma SECOP II. Así mismo a recibir notificaciones electrónicas en la dirección registrada en el presente documento.

Aprobó	Mario Hernán Ceballos Mejía – Director de Contratación
Revisó	Luisa Fernanda Castro - Abogada Contratista
Elaboró	Liliana Salazar Cabrera – Profesional Universitario

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	**ANTIGUO COUNTRY**	**21**	**21-44-101348634**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
23	**04**	**2021**	**23**	**04**	**2021**	**00:00**	**30**	**03**	**2022**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	BLANCO MARTINEZ, ADRIANA ROCIO	**CC: 1094.240.188**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 111 A NRO. 148 - 50	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	3013922669

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA	**NIT: 899.999.067-2**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CR 69 NRO. 44 - 35	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5187000

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO NO CGR- 340 -2021, REFERENTE A PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA GESTION DE LA CONTRALORIA DELEGADA PARA EL SECTOR SALUD, EN LAS RESPONSABILIDADES CONFERIDAS MEDIANTE RESOLUCION ORGANIZACIONAL 0753 DEL 2020 EN LO QUE RESPECTA A LA ARTICULACION Y COORDINACION DE LOS MECANISMOS DE SEGUIMIENTO PERMANENTE AL RECURSO PUBLICO Y A LA GESTION FISCAL DESTINADA A LA CONTENCION DE LA EMERGENCIA RELACIONADA CON EL COVID-19

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**23/04/2021**	**30/03/2022**	**$4,845,333.30**
CALIDAD DEL SERVICIO	**23/04/2021**	**30/03/2022**	**$4,845,333.30**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******40,000.00	$ *******8,000.00	$ *******9,120.00	$ **********57,120.00	$ ********9,690,666.60	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
ALEXANDRA CABRERA TOVAR	163858	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-44-101348634

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

Contraloria General de la Republica :: SGD 23-04-2021 15:20
Al Contestar Cite Este No.: 2021EE0063092 Fol:1 Anex:0 FA:0
ORIGEN 811110-DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN / MARIO HERNAN CEBALLOS MEJIA
DESTINO ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ
ASUNTO NOTIFICACIÓN APROBACIÓN PÓLIZA E INICIO CTO. 340-2021
OBS

811110

Bogotá, D.C.

2021EE0063092

Señor(a)
ADRIANA ROCÍO BLANCO MARTÍNEZ
Ciudad

ASUNTO: COMUNICACIÓN INICIACIÓN CONTRATO No. 340 de 2021

Comunico a usted que la Dirección de Contratación de la Entidad el 23 de abril de 2021 impartió aprobación a la póliza de seguro de Cumplimiento para Entidades Estatales No**.** 21-44-101348634 expedida el día 23 de abril de 2021, por la compañía de Seguros "Seguros del Estado S.A." y que la Dirección Financiera de la Entidad ha efectuado el Registro Presupuestal del Contrato del asunto.

Conforme a la cláusula cuarta del Anexo Generalidades del Contrato No.340 de 2021, el término de ejecución será hasta el 30 de septiembre de 2021. Se precisa que el término de ejecución iniciará el 26 de abril de 2021.

Por lo anterior, le solicito ponerse en contacto con la Contralora Delegada para el Sector Salud por cuanto ha sido designada supervisora del contrato.

Cordialmente,

MARIO HERNAN CEBALLOS MEJÍA
Director de Contratación

Elaboró: Liliana Salazar Cabrera

DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

ACTA DE APROBACIÓN DE LA GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO

CONTRATO	CGR- 340- 2021
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA GESTIÓN DE LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA EL SECTOR SALUD, EN LAS RESPONSABILIDADES CONFERIDAS MEDIANTE RESOLUCION ORGANIZACIONAL 0753 DEL 2020 EN LO QUE RESPECTA A LA ARTICULACIÓN Y COORDINACIÓN DE LOS MECANISMOS DE SEGUIMIENTO PERMANENTE AL RECURSO PÚBLICO Y A LA GESTIÓN FISCAL DESTINADA A LA CONTENCIÓN DE LA EMERGENCIA RELACIONADA CON EL COVID-19.
CONTRATISTA	ADRIANA ROCIO BLANCO MARTÍNEZ
COMPAÑÍA DE SEGUROS	SEGUROS DEL ESTADO
POLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES	21-44-101348634

TIPO DE AMPARO	**VALOR ASEGURADO**	**VIGENCIA**					
		FECHA INICIAL			**FECHA FINAL**		
		DIA	**MES**	**AÑO**	**DIA**	**MES**	**AÑO**
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	4,845,333.30	23	4	2021	30	3	2022
CALIDAD DEL SERVICIO	4,845,333.30	23	4	2021	30	3	2022

Se aprueba la presente Garantia, en la ciudad de Bogotá, D.C., el dia 23 del mes de abril del año 2021

Elaboró: Liliana Salazar Cabrera - Profesional Universitario

Aprobó:

MARIO HERNAN CEBALLOS MEJÍA
DIRECTOR DE CONTRATACIÓN
CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14680346843

(415)7707212489984(8020) 000001468034684 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 4 2 4 0 1 8 8	8	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 4 2 4 0 1 8 8	2 0 0 4 0 3 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Pamplona 5 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BLANCO	MARTINEZ	ADRIANA	ROCIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0

41. Dirección principal
CR 111 A 148 50 TO 4 AP 704 CAPRIANI I

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
adriana.bm23@gmail.com		3 0 1 3 9 2 2 6 6 9	3 0 1 3 9 2 2 6 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 3 1 1 0 1	7 0 2 0	2 0 1 6 1 2 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 05 - 26 / 17 : 52: 02

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-05-2020 05:52:35

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **25/03/2021**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ADRIANA ROCIO BLANCO MARTINEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1094240188**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550009100718718**
Fecha de apertura	**11/05/2015**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN TRABAJADOR

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO
IDENTIFICACIÓN:	CC 1094240188
INICIO VIGENCIA TRABAJADOR:	23/04/2021
TIPO DE TRABAJADOR:	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
CLASE:	1
TASA:	0,522
CONTRATO TRABAJADOR:	300871538
INGRESO MENSUAL:	$9.200.000
ESTADO ACTUAL TRABAJADOR:	VIGENTE

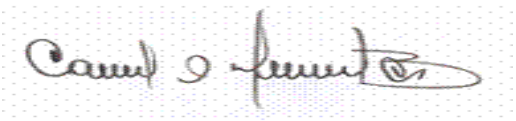
DATOS COTIZANTE

CONTRATANTE:	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
CC /NIT:	NI 899999067
CONTRATO:	1175516
SEDE:	BOGOTA
CENTRO DE TRABAJO:	BOGOTA
INICIO VIGENCIA CONTRATO:	01/08/2019
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	ACTIVO

La presente se expide a los 22 días del mes de abril del año 2021.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio

Colmena Seguros

Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 22/04/2021 10:23:04. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1013279249

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55385040

55385040

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [63] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 107

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA *** CUNDINAMARCA *** BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
HERNANDEZ	BLANCO

Nombre(s): JULIANA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2017 Mes AGO Día 09	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA ******* CUNDINAMARCA ******* BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	14252352-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: BLANCO MARTINEZ ADRIANA ROCIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 1094240188 DE PAMPLONA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ RODRIGUEZ JAIRO ALFONSO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 73435127 DE EL CARMEN DE BOLIVAR	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ RODRIGUEZ JAIRO ALFONSO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 73435127 DE EL CARMEN DE BOLIVAR	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2017 Mes AGO Día 14	ORLANDO DUÑOZ MEDINA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL 430 2110

Notaría 63 del Círculo de Bogotá D.C.