



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y EVALUACIÓN AL CONTRATISTA (PERSONA NATURAL)

FECHA DE EXPEDICIÓN (dd/mm/aaaa) 17/11/2015

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No:	SUSCRIPCIÓN (dd/mm/aaaa)	RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	C.C./ NIT / RUT No:
114	23/07/2015	Diana Maritza Buenhombre Guerrero	52.186.009

TIPO DE CONTRATO

PREST. DE SERV. PROFESIONALES  PRES. DE SERV. DE APOYO A LA GESTIÓN  CONSULTORÍA

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios profesionales en la Oficina Asesora de Planeación para la adecuación funcional y documental del Sistema de Gestión Integrado de la Función Pública, en el marco del proyecto de Inversión "MEJORAMIENTO, FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONALES".

FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa) 23/07/2015  
FECHA DE TERMINACIÓN (dd/mm/aaaa) 22/12/2015

GARANTÍAS

AMPAROS	VALOR ASEGURADO (\$)	VIGENCIA DE LOS AMPAROS	
		DESDE (dd/mm/aaaa)	HASTA (dd/mm/aaaa)
Cumplimiento:	\$ 4.500.000,00	23/07/2015	30/04/2016
Calidad del Servicio:	\$ 4.500.000,00	23/07/2015	30/04/2016
Póliza No. Expedida por:		Fecha de aprobación de la(s) póliza(s):	
12-44-101126242 de Seguros del Estado S.A.		23/07/2015	

FORMA DE PAGO

MENSUALIDADES VENCIDAS  OTRA (INDIQUE CUAL):

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO (COM) No.	FECHA DE EXPEDICIÓN (dd/mm/aaaa)	VALOR (VIGENCIA)	TOTAL	
VIGENCIA ANTERIOR			\$ 22.500.000,00	
VIGENCIA ACTUAL	74515	14/07/2015		\$ 22.500.000,00
VIGENCIA FUTURA				

INFORMACIÓN DEL PAGO CERTIFICADO

RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO	APROPiación PRESUPUESTAL INICIAL	FACTURA No.	EXPEDICIÓN DE LA FACTURA (dd/mm/aaaa)	VALOR FACTURA (INCL. IVA)	SUBTOTAL PAGOS ACUMULADOS	PERÍODO CERTIFICADO	SALDO POR EJECUTAR
Fj. Honorarios Proyecto de inversión	\$ 22.500.000,00			\$ 4.500.000,00	\$ 18.000.000,00	4 de 5	\$ 4.500.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 22.500.000,00</b>			<b>\$ 4.500.000,00</b>	<b>\$ 18.000.000,00</b>		<b>\$ 4.500.000,00</b>

EVALUACIÓN PARCIAL DEL CONTRATISTA PARA EL PERÍODO CERTIFICADO

ASPECTOS A EVALUAR	EXCELENTE (100)	BUENO (90)	REGULAR (75)	DEFICIENTE (60)
Cumplimiento (obligaciones técnicas) calidad del servicio prestado	100			
Oportunidad en la entrega del SP	100			
Oportunidad y cumplimiento aspectos administrativos y/o legalización de documentos soportes	100			
Responsabilidad	100			

CALIFICACIÓN DEL PERÍODO Y/O PAGO CERTIFICADO. 100 EXCELENTE RANGOS: Excelente: 91 a 100 Bueno: 76 a 90 Regular: 61 a 75 Deficiente: Igual ó inferior a 60

¿EL SUPERVISOR DEL CONTRATO RECOMIENDA TRAMITAR LA CUENTA DEL PAGO O PERÍODO CERTIFICADO?  SI  NO EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA NEGATIVA, DEBERÁ SUSTENTAR LAS RAZONES QUE MOTIVAN LA RECOMENDACIÓN Y PROMOVER A LAS ACCIONES A QUE HAYA LUGAR.

Anexos verificados por el supervisor:  
Factura  SI  NO  NA Otros (Indique cual):  
Certificación sobre pagos de salud, pensión y caja de compensación  SI  NO  NA  
Informe de Gestión / Productos encomendados.  SI  NO  NA

SUPERVISOR DEL CONTRATO

OBSERVACIONES

Nombre: Olga Lucia Arango Barbarán  
Cargo: Coordinadora de Calidad  
Firma:

EVALUACIÓN FINAL DEL CONTRATISTA

SUMATORIA DE LAS CALIFICACIONES DE LOS PERÍODOS Y/O PAGOS CERTIFICADOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	400,00	No. DE PAGOS Y/O PERÍODOS CERTIFICADOS	4,00	CALIFICACIÓN FINAL	100,00	RANGOS: EXCELENTE 91 a 100 BUENO 76 a 90 REGULAR 61 a 75 DEFICIENTE inferior a 60	EXCELENTE
--	--------	--	------	--------------------	--------	---	-----------

17 NOV 2015 2:30pm

113

### DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **Diana Maritza Buenhombre Guerrero**

Identificado (a): NIT:  CC:  CE:  NP:  NIP:  Número: **52.186.009** D.V.

Teléfono (s): **2496929** No. de FAX

Celular No.: **3144886617** Celular No.:

Dirección: **Cra 22 No. 51-23**

Correo Electrónico (E-mail): **dianabuenhombre@hotmail.com**

En mi calidad de: Persona Jurídica  Persona Natural  y Declarante de Renta  No declarante de Renta

a.) Percibí ingresos en el año inmediatamente anterior. Si:  No:

b.) Mis ingresos en el año anterior fueron superiores a **4.073** UVT's o \$111.946.405,00 Si:  No:

#### 1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, el Artículo 126-1 del ET y el Artículo 15 del Decreto 836 de 1991, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del **Contrato No. 114 de Fecha: 23 de Julio de 2015** suscrito con el Departamento Administrativo de la Función Pública, objeto del pago sujeto a retención; y a lo dispuesto en el artículo 18 de la ley 1122 de 2007 y el artículo 50 de la ley 789 de 2002, hago entrega de la copia **detallada** de la planilla generada desde el operador donde además se evidencia su estado **pagada**.

Nombre EPS, AFP y ARL	Planilla No.	Periodo		Valor de los aportes pagados provenientes del ingreso del contrato sin intereses de mora
		Mes	Año	
EPS Sanitas	170684108	Noviembre	2015	\$225.900,00
Colpensiones	170684108	Noviembre	2015	\$289.100,00
Positiva	170684108	Noviembre	2015	\$9.400,00

a) Que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo de cotización, excede el tope de los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes. Si:  No:

b) Que el ochenta por ciento (80%) o más de mis ingresos corresponden a la prestación de mis servicios por cuenta y riesgo del o los contratantes. Artículo 329 del E.T. adicionado por el Art 10 de la Ley 1607 de 2012. Si:  No:

*Nota: Diligencie el ítem 2 si su respuesta es "SI". De acuerdo a lo establecido en el párrafo 3 del Dto. 0099 de 2013.*

#### 2. Solicitud Deducciones del Artículo 387 del E.T. y Artículo 2 del Decreto 099 de 2013.

c) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. y modificado por el Art. 15 de la ley 1607 de 2012, solicito deducción por Dependientes de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1. Si:  No:

d) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. y modificado por el Art. 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción por los intereses de vivienda de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito. Si:  No:

e) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. y modificado por el Art. 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción de la medicina prepagada 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 Artículo 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	Nombre Entidad	No. De Cuenta	Valor
AFC			
Pensión Voluntaria			

Se firma a los **17** días del mes de **Noviembre** del año **2015**

*Diana M B*  
Firma

111

DATOS GENERALES				PERIODOS DE COTIZACION				NUMERO RAZONACION		TIPO EMPRESA		CLASE DE APORTANTE		CODIGO ARL		CODIGO OPERADOR	
TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	SALUD		PENSIONES, RIESGOS LAB., CCF, SENA, ICBF		PUBLICA		PEQUEÑO		14-23		83	
CC	52196009	DIANA MARITZA BUENAHONRE GUERRERO	UCSD			MES	AÑO	MES	AÑO	7083437		GRANDE					
DIRECCION			CIUDAD/MUNICIPIO		CODIGO	DEPARTAMENTO		CODIGO	*ELECTRICO	FAX	CORREO ELECTRONICO		ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	No. AUTORIZACION
CARRERA 22 No 51-23			BOGOTÁ, D.C.		11001	BOGOTÁ, D.C.		11	2498928	3464099	dianabuenahonre@hotmail.com		7020	0	1	3015/11/09	170984105

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES		LIC. MATERNIDAD		NETO COTIZAC	DÍAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
				No. AUT	VALOR	No. AUT	VALOR											
EPS005	809251449-6	225.000	0		0		0	225.000	5	900	0	225.900	0		0	0	225.900	1

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PEMS	DÍAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

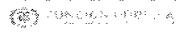
COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES		APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
			No. AUTORIZ	VALOR		
14-23	860011153-6	9.400		0	0	9.400
DÍAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
5	0	9.400	0	0	94	9.400

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION			
VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP			
VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE ISELVA, IRP Y ICBF	VALOR TOTAL
PENSIONES	288.000	289.100
SALUD	225.000	225.900
RIESGOS LABORALES	9.400	9.400
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	522.400	524.400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES		DATOS DEL AFILIADO				NOVEDADES														VALOR IBC				LIQUIDACION DE APORTES												
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFF	COD CAJA	INC	RET	IDE	TAE	IDP	JAP	VSP	VTE	VET	SVN	IDE	LEA	VAC	AVP	VCT	RRP	NUENA EPS	NUENA AFF	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAMAS	IBC RIESGOS	Contratación	Extinción	CCOTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL	
1	CC	52185903	BUENIAMBRE GUERRERO DIANA MARITZA	EPS005	25-14																				1.900.000	1.900.000	0	1.900.000	0			286.000	0	0	225.000	0



Presentación de Informes de Contratistas  
Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo a la Gestión

Informe de Actividades No. 04

Contrato No. 114 del año 2015

Objeto del Contrato: Prestar los servicios profesionales en la Oficina Asesora de Planeación para la adecuación funcional y documental del Sistema de Gestión Integrado de la Función Pública, en el marco del proyecto de inversión "VEJORAMIENTO, FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONALES".

Periodo reportado: Del 23 de Octubre de 2015 al 22 de Noviembre de 2015

Obligaciones del Contrato	Actividades realizadas por el Contratistas
<p>Obligación 2) Apoyar en el análisis, recomendación, definición, caracterización y difusión del modelo de negocio de la función pública.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Asistencia y participación de reuniones diarias con el consultor y la coordinadora de calidad, para estructurar y diseñar diagrama de estado, caracterización de procesos y subprocesos estratégicos, transversales y de apoyo, batería de indicadores con sus respectivas fichas, política, tipología y ficha identificación de riesgos.</li> <li>* Participé en la mesa de trabajo el día 10 de noviembre de 2015, en donde se socializo el modelo de negocio de Función pública en el proceso de Comunicación estratégica.</li> </ul>
<p>Obligación 3) Apoyar en el análisis, recomendación, definición, caracterización y difusión de los procesos, procedimientos, políticas de operación, riesgos e indicadores y demás documentos asociados a los nuevos procesos identificados en la cadena de valor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Participé en la mesa de trabajo el día 19 y 21 de octubre de 2015, para estructurar y validar fichas de los indicadores.</li> <li>* Participé en la mesa de trabajo el día 28 de octubre, con el fin de establecer la batería de riesgos e implementarla en los procesos asignados en el cronograma establecido.</li> <li>* Estructuré el día 6 de noviembre de 2015 procedimiento Plan de mejoramiento en el programa Bizagi, con el fin de validarlo por parte de la Coordinadora de Calidad.</li> <li>* Participé en la mesa de trabajo el día 9 de noviembre de 2015, para definir ficha de producto o servicio, identificando la aplicación en los siguientes procesos: Misionales, Meritocracia, Comunicación Estratégica, Seguimiento y Evaluación a la Gestión, para generar su aplicación.</li> <li>* Participé en la mesa de trabajo el día 10 de noviembre de 2015, con el fin de socializar el mapa de procesos y validar la caracterización del proceso de Comunicación Estratégica.</li> <li>* Realicé ajuste al procedimiento Plan de Mejoramiento de acuerdo a las observaciones generadas por parte de la Coordinadora de Calidad.</li> </ul>
<p>Obligación 4) Apoyar en el análisis, recomendación, definición, caracterización y difusión del nuevo modelo de operación de la Función Pública.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Realicé la estructuración del Diagrama de estado de estado de Proceso de Comunicación Estratégica.</li> <li>* Participé en la mesa de trabajo el día 10 de noviembre de 2015, para validar el diagrama de estado del proceso de Comunicación Estratégica con los profesionales de la dependencia.</li> </ul>
<p>Obligación 5) Capacitar, asesorar y acompañar a las áreas para la actualización y apropiación de los procesos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Participé en la mesa de trabajo el día 10 de noviembre de 2015, con el fin de socializar el mapa de procesos y el modelo de negocio para la apropiación de mismo en el proceso de Comunicación Estratégica.</li> </ul>
<p>Obligación 6) Planificar las actividades requeridas para el desarrollo de los procesos bajo las nuevas metodologías sugeridas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Desarrollé y ejecuté las actividades planificadas en el cronograma de reingeniería en las siguientes etapas: Diagnostico, documentación y validación de proceso de Comunicación Estratégica.</li> </ul>

**Obligación 12)** Participar activamente en las subastas internas y seguimientos a los planes de mejoramiento.

- \* Estructuré correo para las dependencias, con el fin de recordar el avance que se debe generar para las acciones propuestas en el Plan de Mejoramiento.
- \* Realicé consolidación reportes avances del Plan de Mejoramiento enviado por parte de las siguientes procesos: Administración de la Tecnología Informática, Apoyo Jurídico y Representación Judicial, Direccionamiento Estratégico, Gestión Contractual, Gestión de Talento Humano, Gestión Documental y Gestión Financiera.
- \* Efectué mesa de trabajo el día 26 de octubre de 2015 con la profesional Vaia Borja, con el fin de estructurar el plan de acción para la acción No. 676.
- \* Participé en la mesa de trabajo el día 30 de Octubre de 2015, para validar requerimientos estructurados en el aplicativo SGI, con el fin de ser desarrollados e implementados en el Plan de Mejoramiento.
- \* Realicé informe avance plan de mejoramiento el cual incluye: Porcentaje de acciones por estado, porcentaje de acciones para cierre y vencidas y acciones no reportadas en los meses de agosto y septiembre de 2015.
- \* Realicé consolidación de numerales de la norma NTCGP 2000: 2009 y elementos de MECI, con el fin de incluirlos en el Sistema de gestión Institucional (SGI).
- \* Estructuré correo el día 3 de noviembre de 2015, para enviar a la profesional Karen León de la Oficina Asesora de Planeación, para considerar incluir los siguientes reportes en el sistema de gestión Institucional (SGI):
  1. Número de acciones vencidas por proceso
  2. Número de acciones abiertas por proceso
  3. Número de Planes resueltos de: Acción de mejora, Auditoria Interna de Calidad, desempeño del proceso, No conformidad, Observación, oportunidad de Mejora, Quejas y reclamos.
  4. Número de planes programados para cierre
  5. Número de planes cerrados con eficacia
  6. Número de planes cerrados sin eficacia
  7. Porcentaje de avance acciones ejecutadas por proceso
- \* Participé en la mesa de trabajo el día 12 de noviembre de 2015, con el fin de estructurar los correos de notificación, los cuales se generarán en el plan de mejoramiento en el Sistema de Gestión Institucional (SGI).

**Obligación 13)** Asistir a todas las reuniones que se requieran para la debida ejecución del contrato y de acuerdo a las indicaciones impartidas por el Supervisor del Contrato.

- \* Participé en la mesa de trabajo el día 12 de noviembre de 2015, para diligenciar la matriz de Registro de Activos de Información.

**Obligación 14)** Presentar un informe mensual de actividades realizadas, en original y en medio magnético, que contengan las actividades más relevantes desarrolladas durante la ejecución del contrato.

- \* Realicé informe mensual de las actividades efectuadas a partir de 23 de Octubre de 2015.
- \* Complementé documento "Diseño, documentación y apropiación del Sistema de Gestión Institucional" estructurado por parte de la Coordinadora de Calidad.

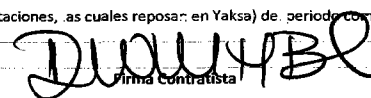
**Obligación 16)** Aplicar los procesos establecidos en el Manual de Calidad por el Departamento, para la ejecución del contrato.

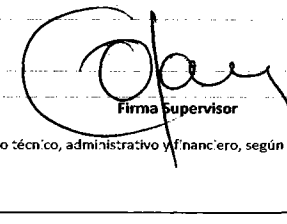
- \* Apoyé lo establecido en el Manual de Calidad con lo relacionado en las diapositivas que se utilizan en las presentaciones institucionales, las cuales deben conservar la plantilla oficial definida en el Manual Imagen y actos institucionales (asociado al Subproceso de Comunicaciones) incluyendo la fecha de elaboración en la última de éstas.

**Obligación 18)** Atender con prontitud y efectividad las solicitudes, condiciones y/o recomendaciones que dentro de los términos del Contrato el Supervisor del mismo establezca.

- \* Ajusté Informe Audiencia Rendición de Cuentas a la Ciudadanía de acuerdo a las observaciones generadas por parte de la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación. Asimismo una vez aprobado fue publicado en la siguiente ruta: [https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506955/2015-10-27\\_Informe\\_rendicion+de+cuentas\\_V5\\_Final.pdf/97947cac-ee2c-4fc-a13a-fcb4907bdd30](https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506955/2015-10-27_Informe_rendicion+de+cuentas_V5_Final.pdf/97947cac-ee2c-4fc-a13a-fcb4907bdd30)
- \* Estructuré en la Guía de seguimiento a la planeación: rutina de seguimiento y medición al Plan de mejoramiento.

**Anexos:** (Informes, Actas de reunión y Presentaciones, las cuales reposan en Yaksa) de periodo comprendido de Octubre 22 de 2015 a Noviembre 22 de 2015.

  
Firma Contratista

  
Firma Supervisor

Nota: Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

<b>SIIF</b> NACION	Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante	Unidad Solicitante:	MHfgarcia	JOSE LUIS GARCIA CAVARGO
		Unidad Ejecutora:	05-01-01	DEPARTAMENTO FUNCION PUBLICA -
		Unidad Ejecutora Subordinada:		
		Fecha y Hora Sistema:	2015-11-20 5:06 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL									
Número:	336304615	Fecha Registro:	2015-11-19	Unidad / Subunidad Ejecutora:	05-01-01 DEPARTAMENTO FUNCION PUBLICA - GESTION GENERAL				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	205415	Comprobante Contable de la Generación:			
Fecha Máxima Pago:	2015-11-19	Código de Referencia:	01500017600336304615		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00	
Valor Bruto:	4.500.000,00	Valor Deducciones:	38.424,00		Valor Neto:	4.461.576,00	Saldo x Pagar:	0,00	

VALORES PAGADOS										
TRM Pago		Valor Bruto	4.500.000,00	Valor Deducciones	38.424,00	Valor Neto	4.461.576,00	Moneda Base Compra		Valor MBC

REINTEGROS									
Numeros									
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00		Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00		Reintegrado Neto Pesos:	0,00		
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00		Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00		Reintegrado Neto Moneda:	0,00		

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO										
Identificación:	52186009	Razón Social:	DIANA MARITZA BUENHOMBRE GUERRERO				Medio de Pago:	Abono en cuenta		

CUENTA BANCARIA										
Número:	69541145435	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa	

DOCUMENTO SOPORTE									
05-01-01 - DEPARTAMENTO FUNCION PUBLICA - GESTION GENERAL				Número:	114/2015	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE	Fecha:	2015-11-19

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS														
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES					
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA		
000 - DAFP GESTION GENERAL / C-123-1000-4-0-0000000	MEJORAMIENTO FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS POLITICAS PUBLICAS NACIONAL	Nación	11	SSF	4.500.000,00	0,00	4.500.000,00					Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES										
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES			TERCERO				TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL			0,966 %	38.424,00	38.424,00		

LINEAS DE PAGO VINCULADA						
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
000 - DAFP GESTION GENERAL	6-8 - ONS - INVERSION ORDINARIA NACION SSF		2015-11-18	4.500.000,00	05 NINGUNO	Pagada

YENNY MARCELA HERRERA MARTINEZ