CÓDIGO: GJ-F-02	INFORME MENSUAL DE CONTRATISTAS	instituto municipal de cultura y turismo Bucaramanga
VERSIÓN: 05		
FA: 01/12/2021	GESTIÓN JURÍDICA	

Bucaramanga, 23 de noviembre de 2022

Doctor:
OSCAR OMAR MORALES ARIAS
Supervisor contrato No. **0488-04**
Subdirector Técnico
Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

Asunto: Presentación de informe de cumplimiento a obligaciones contractuales.

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al **SEGUNDO (2) PAGO** correspondiente al mes de octubre de 2022, en mi calidad de **contratista** del Instituto y dando cumplimiento al contrato **No. 0488-04** de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión; suscrito en los siguientes términos:

1. **INFORMACIÓN GENERAL:**

OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL ÁREA DE DANZA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ARTISTICA DE EXTENSIÓN PARA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA CON ENFOQUE DIFERENCIAL Y/O TERAPÉUTICO DE LA ESCUELA MUNICIPAL DE ARTES Y OFICIOS - EMA DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA. DURANTE EL SEGUNDO SEMESTRE DE LA VIGENCIA 2022.	
NÚMERO DE CONTRATO	0488 - 04	
PLAZO INICIAL	Dos meses (2) y veintinueve (29) días	
CONTRATISTA	MARYELY DUARTE LEON	
FECHA DE INICIO	02/09/2022	
FECHA DE TERMINACIÓN	30/11/2022	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	6.022.333 (Seis millones, veintidós mil trescientos treinta y tres pesos)	
VALOR PARCIAL DEL CONTRATO	2.030.000 (Dos millones treinta mil pesos) m/cte	
AVANCE DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL EN PLAZO Y VALOR	**PLAZO (%)**	**VALOR (%)**
	66.29%	66.29%

ADICIONAL (SI APLICA)

ADICIÓN EN TIEMPO	N/A	
ADICIÓN EN VALOR	N/A	
PLAZO FINAL	N/A	
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	N/A	
VALOR PARCIAL DEL ADICIONAL	N/A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	N/A	
AVANCE DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL EN PLAZO Y VALOR (ÚNICAMENTE DEL ADICIONAL)	**PLAZO (%)**	**VALOR (%)**
	N/A	N/A

2. **GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**

No	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS	UBICACIÓN DE EVIDENCIAS
1	Apoyar a la Subdirección técnica en la planeación, implementación, seguimiento y evaluación del plan de formación de Segundo semestre, de la asignatura a su cargo, realizando el desarrollo de las actividades de docencia, seguimiento y evaluación, muestras académicas, diseño de material lúdico y pedagógico y participando en las diferentes actividades implícitas a la gestión de docencia, convocatorias, promoción de programa, entregando los reportes correspondientes, que le sean solicitados por la coordinación general, académica, líder de área y área de bienestar institucional. (Productos: Informe de actividad docente, formatos de asistencia, registros fotográficos. Material lúdico, piezas de publicidad y soportes de actividades docentes desarrolladas).	Diligenciar el formato de PA - Planeación mensual EMA • Danza recreativa • Desarrollo de habilidades motrices • Danza lúdica • Estructura del movimiento • Acción motriz • Danza social Danza lúdica	Documento en PDF; PA – Inic Danza e Inclusiva – Octubre	CD Carpeta, Obligación #1
2	Apoyar y dar acompañamiento a la Subdirección técnica en la generación de reportes de indicadores de cobertura territorial. poblacional para atención a la primera infancia con enfoque diferencial y/o terapéutico. control de deserción estudiantil, oportunidad y mejora del programa, gestiones de campo y consolidación de agrupaciones artísticas derivadas del programa para proyección para visualización de resultados de impacto relevantes para el posicionamiento del programa de formación de la Escuela Municipal de Artes y oficios a nivel local, nacional e internacional. (Producto: Reportes de indicadores de gestión asociados a impacto, cobertura y proyección).	Diligenciar formato LA, listas de asistencia correspondientes al mes de octubre con sus respectivas observaciones Diligenciar formato REPORTE DE EJECUCIÓN ACADÉMICA EMA correspondiente al mes de octubre • Movimiento / desplazamiento • Reconocimiento corporal • Patrones de movimiento • Reconocimiento corporal • Dominio corporal (centro y gravedad) • Espacio y movimiento • Desempeño y control corporal • Lenguaje corporal • Ritmo y movimiento Capacidad expresiva (Improvisación)	Documento en PDF EJA – Inic Danza e Incusiva - Octubre Documento PDF LA – Oct DAN-CT-OA-SL-088-G1 – DAN-CT-OA-SL-088-G2 – INT-CT-OA-SL-004-G2 – DAN-EXT-EDF-TL-001-G1 – DAN-EXT-EDF-TL-001-G2 – DAN-EXT-EDF-TL-001-G3 – DAN-EXT-EDF-TL-001-G4 – DAN-EXT-EDF-TL-001-G5 – DAN-EXT-EDF-	CD carpeta Obligación #2

No	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS	UBICACIÓN DE EVIDENCIAS
			TL-001-G6 INT-CT-CA-SL-004-G2	
3	Apoyar la dirección artística y producción técnica orientando los proyectos artísticos. culturales y/o estrategias de circulación en el marco de convenios estratégicos de la EMA. referidos a formación a formadores, muestras artísticas. temporada 400 años de Bucaramanga, temporadas en el marco de cultura ciudadana o articulación interinstitucional y EMA FEST de segundo semestre o gestiones de campo en instituciones o entidades con atención a la primera infancia con enfoque diferencial y/o terapéutico, que contribuyan a la visibilizacion de la EMA en circuitos y/o mercados culturales o artísticos. y demás que se concerten con el IMCT. (Producto: Propuestas de proyectos artísticos y/o de circulación o visibilizacion EMA de los procesos a cargo o planes de mejora).	Participación en la reunión de área, el día 31 de octubre Plataforma zoom Hora: 07:00 am – 09:00 am TEMA TRATADO EMAFEST, propuesta de malla en ciclos y estado de cursos	Documento en PDF 31.10.2022-Acta reunión de área	CD, Carpeta Obligación #3
4	Las demás requeridas por su supervisor afines al desarrollo del objeto contractual.	• Diligenciamiento del reporte mensual (octubre) para el programa de extensión solicitado por la coordinación de extensión describiendo la estructura de clases, grupos y número de sesiones cumplidas con sus respectivas observaciones • Creación de propuesta de aprendizaje por ciclos para iniciación a la danza Participación en la capacitación (Educación inclusiva en la discapacidad), realizada el día 24 de octubre. Virtual	Documentos en PDF Proceso de aprendizaje iniciación a la danza Reporte programa de extensión Reporte capacitación 24-OCT	CD, Carpeta Obligación #4

3. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	ENTIDAD	PERÍODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO AÑO – MES – DÍA	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
PENSIÓN	Protección	2022/10	2022-11-16	9441920624	160.000
SALUD	Sanitas	2022/10	2022-11-16	9441920624	125.000
ARL	Sura	2022/10	2022-11-16	9441920624	5.300

En cumplimiento de lo dispuesto en el decreto No. 1273 de 2018 Me acojo ___, No me acojo_X_ a este decreto, donde se

establece que el pago de las cotizaciones al sistema de seguridad social integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por periodos mensuales, a través de la planilla integrada de liquidación de aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes inmediatamente anterior.

El siguiente apartado no aplica para las personas jurídicas, por ende no debe ser diligenciado para estos casos.

Según lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 100 de 1993, en aquellos casos en los cuales el afiliado percibe salario de dos o más empleadores, o ingresos como trabajador independiente o por prestación de servicios como contratista, en un mismo período de tiempo, las cotizaciones correspondientes serán efectuadas en forma proporcional al salario, o ingreso devengado de cada uno de ellos, y estas se acumularán para todos los efectos de esta ley sin exceder el tope legal; esta figura es conocida como **acumulación de bases de cotización**. Por ende, informo a mi supervisor y al IMCT que actualmente NO TENGO (X) / SI TENGO (___) contrato de prestación de servicios, contrato laboral o ingreso como trabajador independiente que me genere obligación de aporte al sistema general de la seguridad social[1].

(En caso de contar con uno o más contratos de prestación de servicios, contrato laboral o ingreso como trabajador independiente, referirlos en el siguiente recuadro:)

Actualmente cuento con el/los siguientes contratos vigentes:

TIPO Y N° DE CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE / EMPLEADOR / FUENTE DE INGRESO POR TRABAJO INDEPENDIENTE	VALOR DEL CONTRATO	HONORARIOS / SALARIOS / INGRESOS RECIBIDOS DURANTE EL PRESENTE PERÍODO CONTRACTUAL	FECHA DE INICIO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL / RELACIÓN LABORAL O TRABAJO INDEPENDIENTE	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL / RELACIÓN LABORAL O TRABAJO INDEPENDIENTE

Cordialmente;

MARYELY DUARTE LEON
C.C. N° 37729953 de BUCARAMANGA

[1] Artículo 2.2.1.1.2.6 Decreto 780 de 2016. Concurrencia de empleadores o de administradoras de pensiones. Cuando una persona sea dependiente de más de un empleador o reciba pensión de más de una administradora de pensiones, cotizará sobre la totalidad de los ingresos con un tope máximo de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales vigentes, en una misma Entidad Promotora de Salud, informando tal situación a los empleadores o administradoras de pensiones correspondientes.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37729953		DUARTE LEON MARYELY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 55 #7w 48	BUCARAMANGA-SANTANDER	6444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1758401068	9441920624	I	2022/11/15	2022/11/16	NEQUI	1	$290,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$200	$0	$160,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$160,000	$200	$0	$160,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$100	$0	$5,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,300	$100	$0	$5,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$200	$0	$125,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$125,000	$200	$0	$125,200
TOTAL				1	$290,300	$500	$0	$290,800

2022/11/16 11:33 PM

aportes en línea

Pla' lla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37729953		DUARTE LEON MARYELY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 55 #7w 48	BUCARAMANGA-SANTANDER	6444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1758401068	9441920624	I	2022/11/15	2022/11/16	NEQUI	1	$290,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Tarifa	Aporte	Dias	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	37729953	DUARTE MARYELY																		230201	30	$160,000	EPS005	30	$125,000		0	$0	14-11	30	0.522	$5,300	0	$0	No	$290,300
Total	Afiliados(1)																						$160,000			$125,000			$0				$5,300		$0		$290,300

2022/11/16 11:33 PM

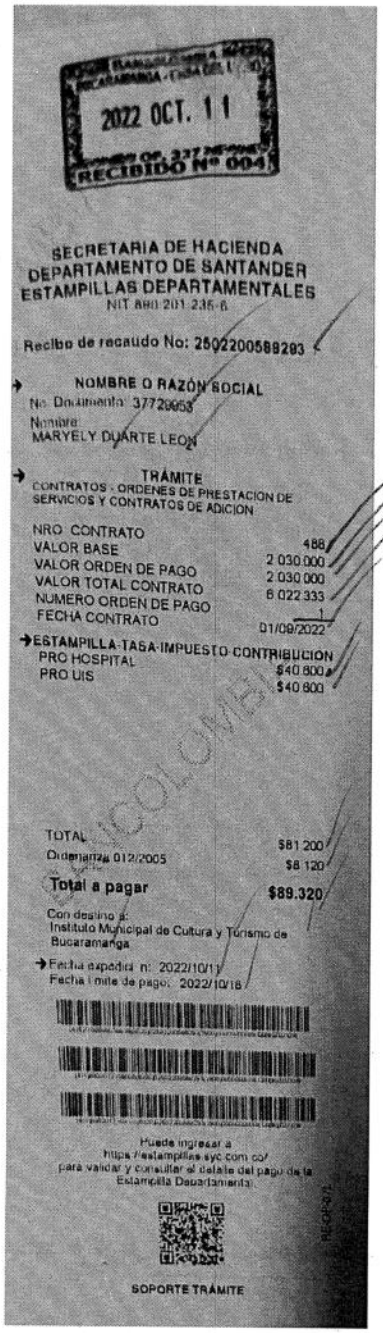


¡Hola, Maryely Duarte León

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1758401068
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9441920624
Valor de la Transacción: $ 290.800
Fecha de Transacción: 15/11/2022

DATOS GENEI	Identificació
CC 3772993	
DATOS GENEI	Period
	Pensión / 2022/10 20
RESUMEN	
RIESGO	
AFP (ADMINIST	
PROTECCIÓ	
ARL (ADMINIST	
ARL SURA	
EPS (ADMINIST	
SANITAS	
TOTAL	



2022 OCT. 11

RECIBIDO Nº 004

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201 235-6

Recibo de recaudo No: 2502200589203

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 37720953
Nombre:
MARYELY DUARTE LEON

TRÁMITE
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

NRO. CONTRATO	488
VALOR BASE	2.030.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.030.000
VALOR TOTAL CONTRATO	6.022.333
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
FECHA CONTRATO	01/09/2022

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCION

PRO HOSPITAL	$40.800
PRO UIS	$40.800

TOTAL	$81.200
Ordenanza 012/2005	$8.120
Total a pagar	**$89.320**

Con destino a:
Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

Fecha expedición: 2022/10/11
Fecha límite de pago: 2022/10/18

Puede ingresar a
https://estampillas.eyc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental

RECIBO

SOPORTE TRÁMITE

DATOS GENE | Identificacl
CC 37720953
DATOS GENE | Period
Pensión 2022-10 20
LIQUIDACIO 1
No. Identifi
1 CC 377
Total Afilia

BANCOLOMBIA
BUCARAMANGA - CENTRO
2022 OCT. 11
CONSEC OF. 327
RECIBIDO Nº 004

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502200588293

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 37729953
Nombre:
MARYELY DUARTE LEON

→ **TRÁMITE**
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

NRO. CONTRATO	488
VALOR BASE	2.030.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.030.000
VALOR TOTAL CONTRATO	6.022.333
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
FECHA CONTRATO	01/09/2022

→ **ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN**

PRO HOSPITAL	$40.600
PRO UIS	$40.600

TOTAL	$81.200
Ordenanza 012/2005	$8.120
Total a pagar	**$89.320**

Con destino a:
Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

→ Fecha expedici n: 2022/10/11
Fecha l mite de pago: 2022/10/18

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

BANCOLOMBIA

Bucaramanga, 01 de Noviembre de 2022

Revisado en el sistema el número de Estampilla ***2502200588293,*** *la cual se encuentra a Nombre de* ***Maryely Duarte Leon,*** *identificado con C.C:* ***37.729.953,*** *con destino al* ***Instituto Municipal De Cultura Y Turismo De Bucaramanga,*** *por error de los adjunto del contribuyente se tomó como* ***NUMERO DE ORDEN DE PAGO 1****; siendo lo correcto* ***NUMERO DE ORDEN DE PAGO 2,*** *el cambio no afecta valores en la Estampilla. El pago fue confirmado en el sistema de información y control de Estampillas Departamentales conciliado el 11 de Octubre del 2022.*

AUTORIZA,

Reynaldo José D'Silva Uribe
Director Técnico de Ingresos
Secretaría de Hacienda Departamental
Gobernación de Santander

DATOS GENE | Identificacl
CC 3772953
DATOS GENE | Perioc
Pensión 2022-10
LIQUIDACIO
No. | Identifi
1 | CC | 377
Total | Afilia