INSCULTURA CAJICA
NIT:900.132.302-0
RECIBIDO
HORA: 12:13 PM
FECHA: 30-01-2023
FOLIOS: 7 Folios

#Rad 067-2023

# DOCUMENTO SOPORTE PARA LOS NO OBLIGADOS A FACTURAR

## CUENTA DE COBRO

| CONSECUTIVO | 001 |
|---|---|

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 30 | 1 | 2023 |

**EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICÁ, IDENTIFICADO CON NIT 900.132.302**
**DEBE A:**

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: | CÉDULA O NIT | CONTRATO No. |
|---|---|---|
| ÓSCAR FABIAN FLÓREZ QUINTERO | 1.075.657.430 | 061 |

| CUENTA BANCARIA NO. | TIPO DE CUENTA | ENTIDAD BANCARIA | CÓDIGO DE BANCO |
|---|---|---|---|
| 0570462570011322 | AHORROS | BANCO DAVIVIENDA S.A. | 51 |

| SERVICIOS DEL MES DE: | DESCRIPCIÓN | Vr. Total |
|---|---|---|
| ENERO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TALLERISTA DE DANZAS FOLCLÓRICAS DE LAS ESCUELAS DE FORMACIÓN ARTÍSTICA Y CULTURAL DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICÁ EN EL SECTOR CENTRALIZADO Y DESCENTRALIZADO | $765.440 |

| PERIODO COTIZADO | PLANILLA No. | NOMBRE DE LA ENTIDAD | | VALOR DEL APORTE | VALOR PAGADO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| DICIEMBRE | 64016188 | Salud EPS | COMPENSAR | $133.900 | $310.900 |
| | | Fondo de Pensión | PROTECCIÓN | $171.400 | |
| | | ARL | POSITIVA | $5.600 | |

**PARA LOS EFECTOS LEGALES, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO:**

Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016 (modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento (marque SI o NO) que:

Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que:

**SI / NO**

| | |
|---|---|
| | He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos. |
| | He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un período inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016. |
| | De conformidad con el parágrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario, autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6% ,4% según aplique) a la determinada en el punto anterior (Depuración). |
| | Estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación – SIMPLE |
| | Soy responsable de IVA |

**ÓSCAR FABIAN FLÓREZ QUINTERO**
**FIRMA DEL CONTRATISTA**

| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN<br>INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICÁ | | | |
|---|---|---|---|---|
| | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | | | |
| | FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES | | | |
| | CÓDIGO: AP-GJC-MN-001-FM-023 | VERSIÓN: 001 | FECHA: 25/01/2023 | PAG 1 DE 1 |

| DATOS GENERALES DEL CONTRATO | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | | C.C. o NIT | PERÍODO INFORMADO |
| ÓSCAR FABIAN FLÓREZ QUINTERO | | 1.075.657.430 | ENERO |
| CONTRATO No. | OBJETO DEL CONTRATO | | VALOR MENSUAL |
| 061 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TALLERISTA DE DANZAS FOLCLÓRICAS DE LAS ESCUELAS DE FORMACIÓN ARTÍSTICA Y CULTURAL DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICÁ EN EL SECTOR CENTRALIZADO Y DESCENTRALIZADO | | $ 765.440 |

| Nº | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | ACTIVIDADES REALIZADAS | EVIDENCIA VERIFICABLE |
|---|---|---|---|
| 1 | Ejecutar procesos de socialización sobre los procedimientos de las Escuelas de Formación dirigidos a los usuarios y comunidad en general, logrando así la participación y fortalecimiento de su eje misional. | se brinda información por grupos de whatsaapp, padres de familia y estudiantes antiguos para el proceso de matricula 2023 se informa de valores horario y niveles | anexo 1https://cloud.culturacajica.gov.co/s/Mp9q2gKjMzLornb foto de whatsapp de los estudiantes con información brindada y atención a padres |
| 2 | Evaluar los procesos de los estudiantes para la promoción de los mismos en los niveles establecidos en el Plan Pedagógico de los talleres que lidera. | se realiza socialización docente donde se evalua los estudiantes que cambian de nivel, tambien se revisa los estudiantes que presentarian audición para los procesos nuevos formulados | anexo 1 https://cloud.culturacajica.gov.co/s/Mp9q2gKjMzLornb foto de reunion evaluativa con docentes |
| 3 | Realizar seguimiento de la asistencia de los estudiantes a su cargo. De igual modo, proponer y ejecutar las estrategias de convocatoria planteadas desde la coordinación que impacten en la comunidad de estudiantes, motiven su activa participación y mitiguen la deserción a los talleres que lidera. | se realiza seguimiento a estudiantes que continuan en su proceso en el 2023 se hacen estrategias para facilitar su horario e ingreso a los procesos de formación que lidera la escuela de danza en niveles que beneficie su desarrollo tecnico. | anexo 1https://cloud.culturacajica.gov.co/s/Mp9q2gKjMzLornb foto de reuniones con docentes para casos especificos |
| 4 | Apoyar la construcción, implementación y darle continuidad a los procesos formativos expresados en el plan pedagógico y otros documentos similares para las escuelas de formación del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá; así como suministrar la información para seguimiento y evaluación del mismo. | en este periodo aun no se realiza este proceso ya que estamos en socializaciones previas para dicho objeto | NO APLICA |
| 5 | Ejecutar y cumplir con los talleres acordados, teniendo en cuenta el número de horas, malla horaria, lugar (es) y la necesidad del servicio establecida por el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá. | apoye el proceso de inscripciones en mis horarios establecidos de proceso descentralizado y centralizado | anexo 2 https://cloud.culturacajica.gov.co/s/YmiCRWEwcRsBjct foto de jornadas laborales |
| 6 | Desarrollar programas pedagógicos, administrativos y de articulación dando cumplimiento a los planes, programas y proyectos de las EFACC. | se desarrollan planeaciones de articulacion pedagogica con los programas que maneja inscultura. | anexo 2 https://cloud.culturacajica.gov.co/s/YmiCRWEwcRsBjct imagen de primera reunion de area |
| 7 | Participar activamente en la formulación de las necesidades de dotación y otros que requiera el área. | en este periodo aun no se realiza este proceso ya que estamos en socializaciones previas para dicho objeto | NO APLICA |
| 8 | Apoyar las fases del proceso de inscripciones y atención a los usuarios que así lo requieran. | se realiza apoyo a inscripciones y creación de listas, se atiende usuarios via telefonica y de manera presencial en los horarios establecidos. | anexo 3 https://cloud.culturacajica.gov.co/s/QNQyoriEP7MEddo imagen de listas e información solicitada por parte de la cordinación |
| 9 | Participar activamente en la generación de procesos de transversalidad con las otras áreas de las EFAC y de articulación con los ejes misionales del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá. | en este periodo no se desarrollan programas de trasversalidad | NO APLICA |
| 10 | Desarrollar procesos de formación tendientes a la realización de ensambles y muestras artísticas de los talleres que lleva a cabo dentro del área, procurando el desarrollo de contenidos culturales y su puesta en circulación. | en este periodo no se desarrollan programas de trasversalidad | NO APLICA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11 | Suministrar la información que se requiera de su área frente a estudiantes, procesos formativos y otros, para facilitar la preparación de informes de gestión, el seguimiento de los mismos y creación de planes de mejoramiento, teniendo en cuenta el plan de desarrollo municipal "Cajicá Tejiendo Futuro Unidos con Toda Seguridad" | en este periodo se realiza lista de estudiantes antiguos ya inscritos para el proceso de formación en danza, tambien se recopila la información para respectiva cosolidación en el informe de gestion. | anexo 3 https://cloud.culturacajica.gov.co/s/QNQyoriEP7MEddo imagen de matriculas realizadas en la plataforma |
| 12 | Participar activamente y apoyar los eventos de circulación y participación del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá, cualquiera que sea su área. | en este periodo no se realiza apoyo a eventos de circulación | NO APLICA |
| 13 | Hacer seguimiento al desempeño de los estudiantes que participan en agrupaciones institucionales y colectivos artísticos | en este mes no se realiza ya que no tenemos en clase presencial estudiantes | NO APLICA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14 | Acompañar la participación de los estudiantes en los diferentes eventos nacionales o internacionales, que permitan el reconocimiento del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Cajicá. | aun no se realiza este acompañamiento a estudiantes ya que los grupos esta en consolidación | NO APLICA |
| 15 | Apoyar, entregar y consolidar la información correspondiente al proceso de empalme del IMCTC conforme a las indicaciones de la Supervisión. | en este periodo no se realizan procesos de empalme | NO APLICA |
| 16 | Las demás que se deriven de la naturaleza del contrato y las demás obligaciones que determine el Supervisor de contrato o el apoyo a la supervisión. | asistencia a reuniones de area, se consigna información en el informe, se desarrollan actividades informativas para los usuarios antiguos. | anexo 3 https://cloud.culturacajica.gov.co/s/QNQyoriEP7MEddo imagen de reuniones realizadas y de realización de informe en los tiempos estipulados |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |
| 21 | | | |
| 22 | | | |
| 23 | | | |
| 24 | | | |
| 25 | | | |
| 26 | | | |
| 27 | | | |
| 28 | | | |
| 29 | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 30 | | | |



FIRMA DEL CONTRATISTA

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1075657430 | OSCAR FABIAN FLOREZ QUINTERO | calle 1 sur n 6e -41 | 8795814 | osckar29@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CUNDINAMARCA | CAJICÁ | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-12 | 2022-12 | I | 11/01/2023 | 64016188 | $310.900 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 133.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 133.900 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 171.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 171.400 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 5.600 | | | | 5.600 | 0 | 0 | 5.600 | | | 56 | 5.600 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 133.900 | 133.900 |
| Pensión | 1 | 171.400 | 171.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 5.600 | 5.600 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 310.900 | 310.900 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,** **30/01/2023**
**BOGOTA, D.C.,**
COLOMBIA,
**Instituto de cultura y turismo**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor OSCAR FABIAN FLOREZ QUINTERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1075657430**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO**

| | |
|---|---|
| Número | **0570462570011322** |
| Fecha de apertura | **01/02/2012** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA