INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA No. 2

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.4460665 del 24 DE ENERO DE 2023
CONTRATISTA:	IVAN DARIO PINZON CASTELLANOS
Nit o C.C. No.	13748120
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FILOSOFO CON ESPECIALIZACIÓN EN LA SECRETARIA DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES (SECTIC) DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASESORÍA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR INICIAL:	$18,000,000.00
VALOR ADICIONAL:	$0.00
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) - MESES
PLAZO ADICIONAL:	-
SUPERVISOR:	MIGUEL GUILLERMO SARMIENTO SARMIENTO
Acto Administrativo de Supervisión:	Acto Administrativo 23 DE ENERO DE 2023
INTERVENTOR:	Nombre del Interventor - Acto Administrativo
Acto Administrativo de Interventoría:	Acto Administrativo
FECHA DE INICIACIÓN:	24 DE ENERO DE 2023

ACTAS DE SUSPENSIÓN			
No.	XXXX	Fecha:	DD/MMM/AAAA
No.	XXXX	Fecha:	DD/MMM/AAAA

ACTAS DE REINICIO			
No.	XXXX	Fecha:	DD/MMM/AAAA
No.	XXXX	Fecha:	DD/MMM/AAAA

FECHA DE TERMINACIÓN:	23 DE MAYO DE 2023

OFICINA GESTORA:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

VALOR A PAGAR:	**$ 4,500,000.00**	**No. de cobros realizados:**	**2**	**de**	**4**

Periodo de Pago:	**Desde:**	**24/02/2023**	**Hasta:**	**23/03/2023**

DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SÓLO SI LA OFICINA GESTORA ES LA SECRETARÍA DE SALUD:

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL	No.	XXX	$

MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	$
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX%	$
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1.	Apoyar el desarrollo de la Política Publica de Ciencia, tecnología e Innovación.	Se realizó envió de documento estratégico de política Pública de Ciencia tecnología e Innovación el día 10 de Marzo por correo electrónico.	Se anexa evidencia de correo enviado al Ingeniero Miguel Guillermo Sarmiento y la Doctora Elsa Ayala. .
2.	Gestionar la implementación de metodologías para fortalecer las políticas Públicas de Ciencia, tecnología e Innovación en el departamento de Santander.	No se desarrollaron actividades relacionadas.	
3.	Acompañar procesos de Innovación Publica en los diferentes sectores de la administración departamental.	No se desarrollaron actividades relacionadas.	
4.	Asistir a las reuniones, capacitaciones y comités a las que sea designado por el supervisor y que tenga relación con el contrato.	No se desarrollaron actividades relacionadas.	
5.	Presentar informes mensuales sobre las diferentes actividades desarrolladas de conformidad con el objeto contractual y realizar el trámite correspondiente al pago de servicio prestado dentro de los cinco días siguientes al cumplimiento del periodo a cobrar.	Informe Nro. 2 de acuerdo a las actividades descritas en el contrato	Se anexa imagen de informe de actividades.
6.	Las demás obligaciones que sean requeridas por el supervisor en concordancia con el objeto contractual.	No se desarrollaron actividades relacionadas.	

NOTA: Inserte las filas necesarias de acuerdo a sus actividades contractuales.

MUNICIPIO DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES (ICA):
Relacione a continuación el o los Municipios donde se ejecutaron las actividades contractuales y el valor, sí le aplica el Impuesto de Industria y Comercio según la normatividad de cada municipio; para aquellos contratos que tienen ejecución en más de un municipio debe distribuir el valor de acuerdo a los porcentajes, a la normatividad y a las tarifas vigentes.

MUNICIPIO	ACTIVIDAD	TARIFA	VALOR DE LA CUENTA
Bucaramanga	7490- Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p.	3*1000	$4.500.000

NOTA: Inserte las filas necesarias de acuerdo a sus actividades contractuales.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS: En calidad de contratista, declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, para gestionar el respectivo pago.

(Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	FEBRERO DE 2023	No Aplica
	Fecha de pago	18/04/2023	No Aplica
	Nº de Planilla	9447214349	No Aplica
	Ingreso Base de Cotización	$1.800.000	No Aplica
	Valor cotizado	$236.800	No Aplica
	EPS	SANITAS	No Aplica
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	FEBRERO DE 2023	No Aplica
	Fecha de pago	18/04/2023	No Aplica
	Nº de Planilla	9447214349	No Aplica
	Ingreso Base de Cotización	$1.800.000	No Aplica
	Valor cotizado	$303.100	No Aplica
	Fondo de Pensiones	COLFONDOS	No Aplica
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	FEBRERO DE 2023	No Aplica
	Fecha de pago	18/04/2023	No Aplica
	Nº de Planilla	9447214349	No Aplica
	Ingreso Base de Cotización	$1.800.000	No Aplica
	Valor cotizado	$9.9000	No Aplica
	A.R.L.	POSITIVA	No Aplica
PARAFISCALES	SENA	No Aplica	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica	No Aplica
	Caja de Compensación	No Aplica	No Aplica

Se firma para tramite de pago, a los veinte (20) días del mes de Abril de 2023 .

_____

Firma del Contratista
Nombre: IVAN DARIO PINZON CASTELLANOS

C.C. No. 13748120

Correo electrónico: ivanpicaste@gmail.com

Teléfono de contacto: 3024709277