# INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA No. 3

| | |
|---|---|
| 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:** | **3** | **de** | **4** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Periodo de Pago:** | **Desde:** | **24/03/2023** | **Hasta:** | **23/04/2023** |

**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 ajuste de documento de Política Publica de Ciencia, tecnología e Innovación de Santander de acuerdo a las sugerencias planteadas en comunicación del 16 de Marzo de 2023. | Se anexa imagen del correo enviado el 10 de Abril para dar cumplimiento a la solicitud remitida. . |
| 2. | Gestionar la implementación de metodologías para fortalecer las políticas Públicas de Ciencia, tecnología e Innovación en el departamento de Santander. | Se realizó ajuste a documento de Política Publica de ciencia, tecnología e innovación de Santander basado en los retos país y su relación con las misiones definidas parasantander. | Se anexa Documento de Política Pública Ajustado Presentado al Ingeniero Miguel Guillermo Sarmiento |
| 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. 3 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 |
|---|---|---|
| APORTE A SALUD | Periodo de cotización | Marzo 2023 |
| | Fecha de pago | 02/05/2023 |
| | Nº de Planilla | 9448463911 |
| | Ingreso Base de Cotización | $1.800.000 |
| | Valor cotizado | $231.100 |
| | EPS | Sanitas |
| APORTE A PENSIÓN | Periodo de cotización | Marzo 2023 |
| | Fecha de pago | 02/05/2023 |
| | Nº de Planilla | 9448463911 |
| | Ingreso Base de Cotización | $1.800.000 |
| | Valor cotizado | $295.800 |
| | Fondo de Pensiones | Colfondos |
| APORTE A.R.L. | Periodo de cotización | Marzo 2023 |
| | Fecha de pago | 02/05/2023 |
| | Nº de Planilla | 9448463911 |
| | Ingreso Base de Cotización | $1.800.000 |
| | Valor cotizado | $9.700 |
| | A.R.L. | Positiva |
| PARAFISCALES | SENA | No Aplica |
| | I.C.B.F. | No Aplica |
| | Caja de Compensación | No Aplica |

Se firma para tramite de pago, a los dos (02) días del mes de Mayo de 2023 .



_____

**Firma del Contratista**
**Nombre:** IVAN DARIO PINZON CASTELLANOS
C.C. No. 13748120
Correo: pinzoncastellanosivan@gmail.com
Teléfono de contacto: 3024709277