

<div>República de Colombia</div> <div></div> <div>Gobernación de Santander</div>	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	24/05/2023
		PÁGINA	1 de 2

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA No. N° 2

TIPO DE CONTRATO:	CARTA DE ACEPTACIÓN
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.4827553 del 10 DE ABRIL DE 2023
CONTRATISTA:	BERNARDINA SARMIENTO CORREA
Nit o C.C. No.	37728110
OBJETO:	LAVADO PARA LOS DIFERENTES VEHICULOS Y MOTOCICLETAS DE PROPIEDAD Y A CARGO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR INICIAL:	\$110,000,000.00
VALOR ADICIONAL:	\$0.00
PLAZO INICIAL:	DOSCIENTOS SESENTA (260) - DÍAS CALENDARIO
PLAZO ADICIONAL:	-
SUPERVISOR:	JUAN CARLOS SANABRIA VERA
Acto Administrativo de Supervisión:	Acto Administrativo 10 DE ABRIL DE 2023
INTERVENTOR:	Nombre del Interventor - Acto Administrativo
Acto Administrativo de Interventoría:	Acto Administrativo
FECHA DE INICIACIÓN:	11 DE ABRIL 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:	30 DE DICIEMBRE DE 2023
-----------------------	-------------------------

OFICINA GESTORA:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA
------------------	---------------------------

VALOR A PAGAR:	\$ 11,821,388.00	No. de cobros realizados:	N° 2	de	9
----------------	------------------	---------------------------	------	----	---

Periodo de Pago:	Desde:	01/05/2023	Hasta:	31/05/2023
------------------	--------	------------	--------	------------

DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SÓLO SI LA OFICINA GESTORA ES LA SECRETARÍA DE SALUD:			
VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL	No.	XXX	\$
MENOS APOORTE 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.	LAVADO DE LOS DIFERENTES VEHICULOS Y MOTOCICLETAS DE PROPIEDAD Y A CARGO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER	Lavado general, lavado general + encerada, Lavado combo, Lavado sencillo, Lavado sencillo de motocicletas, Lavado de motor	Anexo Relación de Evidencias
2.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

<div>República de Colombia</div> <div></div> <div>Gobernación de Santander</div>	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	24/05/2023
		PÁGINA	2 de 2

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

MUNICIPIO DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES (ICA):

- a) Relacione a continuación el o los Municipios donde se ejecutaron las actividades contractuales.
- b) Relacione el código de Actividad Económica DIAN el cual encontrará en su RUT. Recuerde que debe tener relación con su objeto contractual.
- c) Relacione el código de la Actividad Económica MUNICIPAL del Impuesto de Industria y Comercio según la normatividad de cada municipio.
- d) Para aquellos contratos que tienen ejecución en más de un municipio deberá distribuir el valor de la presente cuenta de acuerdo a los porcentajes según la normatividad vigentes en cada municipio.

MUNICIPIO	ACTIVIDAD ECONOMICA DIAN		ACTIVIDAD ECONOMICA MUNICIPAL		VALOR COBRADO
(DONDE EJECUTA SUS ACTIVIDADES)	CODIGO CIU	DESCRIPCION ACTIVIDAD	CODIGO CIU	DESCRIPCION ACTIVIDAD	EN ESTA CUENTA
BUCARAMANGA	4520	LAVADO DE VEHICULOS	4520	MANTENIMIENTO VEHICULOS AUTOMOTORES /	11.821.388

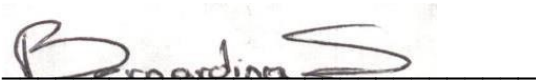
NOTA: Inserte las filas necesarias de acuerdo a sus actividades contractuales.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO 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	04/2023	No Aplica
	Fecha de pago	03/04/2023	No Aplica
	Nº de Planilla	9448455964	No Aplica
	Ingreso Base de Cotización	4.660.000	No Aplica
	Valor cotizado	186.400	No Aplica
	EPS	FAMISANAR/SANITAS	No Aplica
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	04/2023	No Aplica
	Fecha de pago	03/04/2023	No Aplica
	Nº de Planilla	9448455964	No Aplica
	Ingreso Base de Cotización	4.660.000	No Aplica
	Valor cotizado	745.600	No Aplica
	Fondo de Pensiones	PROTECCION	No Aplica
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	04/2023	No Aplica
	Fecha de pago	03/04/2023	No Aplica
	Nº de Planilla	9448455964	No Aplica
	Ingreso Base de Cotización	4.660.000	No Aplica
	Valor cotizado	745.600	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	186.400	No Aplica

Se firma para tramite de pago, a los treinta y un (31) días del mes de Mayo de 2023 .



Firma del Contratista

Nombre: BERNARDINA SARMIENTO CORREA

C.C. No. 37728110

Correo: multiservicioshs@hotmail.com

Teléfono de contacto: 3153573443