

LA SECRETARIA GENERAL DEL MINISTERIO DE CULTURA

CERTIFICA QUE

DANIEL GONZALEZ MARTINEZ, identificado con **CC No. 1020723711**, cumplió a satisfacción técnica, administrativa, financiera y jurídicamente con el objeto y las obligaciones del contrato de **CONTRATACION DIRECTA - CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN No. 37/2024**, en la forma y oportunidad pactadas.

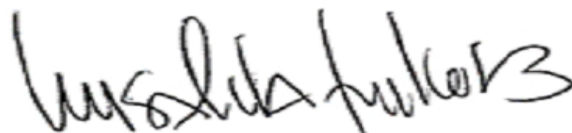
En caso que se haya generado un pago anterior en virtud del contrato, CERTIFICO que el informe de ejecución correspondiente a dicho periodo se encuentra publicado en SECOP II.⁽¹⁾

Por lo anterior, se genera registro de reevaluación al proveedor donde autoriza cancelar la suma de **\$ 9.414.170,00 "NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL CIENTO SETENTA PESOS M/Cte."**; correspondientes al **Primer Pago** y tras previa verificación del cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y parafiscales.

Afecta los siguientes usos presupuestales:

No. COMPROMISO	RUBRO	USO	VALOR
5724	C-3399-1603-13-20302D-3399061-02	A-02-02-02-008-003-09	\$9.414.170,00
T O T A L			\$9.414.170,00

Se expide en Bogotá, D.C. a los 02 días del mes de febrero de 2024



LUISA FERNANDA TRUJILLO BERNAL
SECRETARIA GENERAL
Supervisor

(1) Solo aplica para contratos que están publicados en SECOP II

MINISTERIO DE CULTURA
INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO No.: 37 de 2024

PERIODO DEL INFORME: 11 de enero de 2024 al 31 de enero de 2024

VIGENCIA DEL CONTRATO: 11 de enero de 2024 al 10 de octubre de 2024

CONTRATISTA: DANIEL GONZALEZ MARTINEZ

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR JURIDICAMENTE EN LOS TEMAS REQUERIDOS EN EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES ASIGNADAS A LA SECRETARIA GENERAL DEL MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS PARA EL PERIODO EN MENCIÓN

Para el cumplimiento del objeto del contrato desarrolle las siguientes actividades acorde con el contrato en mención:

No.	Tipo	Obligación	Actividad	Porcentaje Avance	Soporte
1		1. Proyectar, revisar y dar visto bueno a los actos administrativos, respuestas, informes, y documentos de cualquier índole administrativa y jurídica que le sean asignados por el supervisor del contrato.	•Revisión de oficios de procesos de incumplimiento contractual. •Revisión de proyecto de resolución liquidación de exfuncionarios. •Revisión resolución situaciones administrativas: incapacidades y licencia por luto. •Revisión resoluciones de vinculación de supernumerarios. •Revisión resolución de designaciones de coordinación. •Revisión resolución cierre de caja menor 2023 y apertura de caja 2024. •Revisión resoluciones 100 años del natalicio de Arnoldo Palacio. •Revisión resoluciones de renuncia. •Revisión resoluciones de encargo por derecho preferente. •Revisión vacaciones.	11%	https://mcultura.sharepoint.com/:f:/r/sites/Of.SecGen/Despacho/Despacho%20Secretaria/INFORMES%20CONTRATISTAS%202024/DANIEL%20GONZALEZ%20MARTINEZ?csf=1&web=1&e=t1yEWU
2		2. Orientar y realizar recomendaciones jurídicas a la Secretaría General en los asuntos de carácter legal y administrativo, de acuerdo con las funciones propias del área.	•Revisión del concepto de honorarios de gestores culturales. •Elaboración de Agenda internacional. •Revisión de delegaciones Escuelas Taller.	11%	https://mcultura.sharepoint.com/:f:/r/sites/Of.SecGen/Despacho/Despacho%20Secretaria/INFORMES%20CONTRATISTAS%202024/DANIEL%20GONZALEZ%20MARTINEZ?csf=1&web=1&e=xQTyRP
3		3. Acompañar y asesorar a la Secretaría General en las instancias institucionales en las que tenga voz y voto.	•Participación en comités de seguimiento de fortificaciones de obras, administrativo y financiero, y legal. •Participación en seguimiento de contratación Biblioteca y Museo Nacional.	11%	https://mcultura-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/snarvaez_mincultura_gov_co/Documents/EVIDENCIAS%20OAJ%202023/JEFATURA/DANIEL%20GONZALEZ%20MARTINEZ/Septiembre?csf=1&web=1&e=1eYRGf

MINISTERIO DE CULTURA INFORME DE ACTIVIDADES

4	4. Participar en los procesos estratégicos del Ministerio de cambio y mejora organizacional, incluyendo el rediseño al interior de la Entidad.	•Revisión acciones a seguir Baluarte de Santo Domingo De Vivero Abogados. •Revisión cambio de nombre Museo Colonial.	11%	https://mcultura.sharepoint.com/:f/r/sites/Of.SecGen/Despacho/Despacho%20Secretaria/INFORMES%20CONTRATISTAS%202024/DANIEL%20GONZALEZ%20MARTINEZ?csf=1&web=1&e=yzkhDE
5	5. Proponer estrategias de mejoramiento en cuanto a los procesos y procedimientos a cargo de la Secretaría General y sus dependencias adscritas.	•Definición de lineamientos en relación con: configuración contrato realidad, títulos educativos y otros documentos expedidos en el exterior, tabla de honorarios y valides de certificados de profesiones Internacionales y afines. •Formulación de estrategia de Banda Sinfónica como entidad pública. •Revisión propuesta criterios selección aliados formación en colegios programa Sonidos Construcción de Paz.	11%	https://mcultura-my.sharepoint.com/:f/r/personal/snarvaez_mincultura_gov_co/Documents/EVIDENCIAS%20OAJ%202023/JEFATURA/DANIEL%20GONZALEZ%20MARTINEZ/Septiembre?csf=1&web=1&e=1eYRGf
6	6. Apoyar en la proyección de las respuestas a los derechos de petición que sean asignados por el supervisor del contrato.	•Se proyectaron y revisaron todas respuestas a ciudadanos y órganos de control.	11%	https://mcultura-my.sharepoint.com/:f/r/personal/snarvaez_mincultura_gov_co/Documents/EVIDENCIAS%20OAJ%202023/JEFATURA/DANIEL%20GONZALEZ%20MARTINEZ/Septiembre?csf=1&web=1&e=1eYRGf
7	7. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	•Elaboración memorando de entendimiento con Archivo Arkhe •Elaboración proyecto de convenio marco con Secretaria Distrital de Cultura, recreación y Turismo.	11%	https://mcultura-my.sharepoint.com/:f/r/personal/snarvaez_mincultura_gov_co/Documents/EVIDENCIAS%20OAJ%202023/JEFATURA/DANIEL%20GONZALEZ%20MARTINEZ/Septiembre?csf=1&web=1&e=1eYRGf

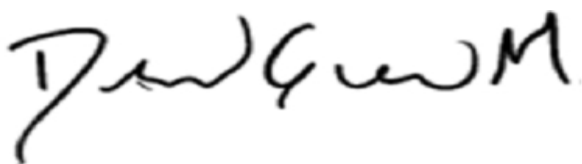
MINISTERIO DE CULTURA
INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES ADICIONALES

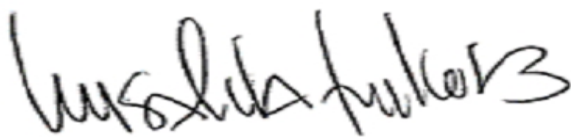
No.	Actividad

Cordial saludo,

En mi calidad de contratista me comprometo a publicar el presente informe y la certificación de cumplimiento en el SECOP II dentro de los 3 días hábiles siguientes a la aprobación del mismo.⁽¹⁾



DANIEL GONZALEZ MARTINEZ
CONTRATISTA
CC 1020723711



Vo. Bo.: LUISA FERNANDA TRUJILLO BERNAL
SECRETARIA GENERAL
Ministerio de Cultura
Supervisor

(1) Solo aplica para contratos que están publicados en SECOP II

FORMATO 1
INFORMACIÓN DE CLASIFICACIÓN CEDULAR

Yo, Daniel González Martínez identificado(a) con documento de identidad No.1.020.723.711 de Bogotá y con contrato No 0037 de 2024 solicito aplicar sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales el régimen de retención en la fuente por renta así:

1. Soy residente para efectos tributarios en Colombia, en concordancia al cumplimiento del artículo 10 del estatuto tributario. NO ____ SI x__

- Si su respuesta es **NO** (no es residente fiscal), su retención en la fuente será aplicada conforme al artículo 408 E.T y únicamente debe continuar con la firma de este formato.
- Si su respuesta es **SI** (es residente fiscal), solicito para efectos de la retención en la fuente la aplicación del artículo así: (escoja la opción A o B)

A. Artículo 392 Estatuto Tributario: Pagos o abonos en cuenta sobre Honorarios, Comisiones, servicios y arrendamientos, si su respuesta es afirmativa. (Aplica tarifas de retenciones generales)

NOTA: Si usted se acoge a la retención en la fuente del artículo 392 del estatuto tributario no es necesario aportar los documentos mencionados en el numeral 2.

B. X Artículo 383 Estatuto Tributario: Retención en la Fuente para Ingresos Laborales Gravados. (Si anexa soportes del punto 2, aplica deducciones y beneficios tributarios).

NOTA: Si los pagos recibidos por parte del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, superan el valor de \$ 5.692.000 mensuales (año 2024) y se acogió a la retención en la fuente art 383 (opción B), usted puede adjuntar los documentos mencionados en el numeral 2 para obtener los beneficios y deducciones establecidos en el estatuto tributario.

A fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016, Ley 2277 de 2022 y decreto 2231 de 2023 y deducciones establecidas en el Estatuto Tributario, manifiesto **bajo la gravedad de juramento** que:

2. Actualmente cuento con alguno de los beneficios relacionados a continuación y me permito adjuntar el respectivo documento soporte del mismo, en concordancia al cumplimiento del artículo 387, y Artículo 126-1 del estatuto tributario.

2.1	Dependientes económicos	SI		NO	X
2.2	Planes de salud adicional o medicina prepagada.	SI		NO	X
2.3	Intereses créditos hipotecarios.	SI		NO	X
2.4	Ahorro en cuentas AFC.	SI		NO	X
2.5	Ahorro de pensiones voluntarias.	SI		NO	X

Ver: Recomendaciones y listado de documentos.

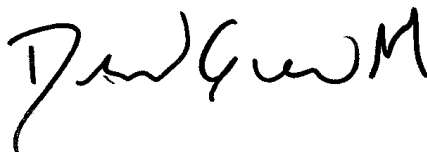
De manera voluntaria solicito que el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, mensualmente aplique una retención en la fuente superior a la establecida en el artículo 383 y 392 del estatuto tributario así:

Valor mensual a retener adicional: \$ _____

Esta declaración la hago a los 29 días del mes de enero del año **2024**, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra-juicio) del Decreto 19 de 2012, con destino al Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, para que surta los efectos legales.

Nota: Favor diligenciar la totalidad de la información. En caso de no realizarlo, se entenderá que su respuesta es negativa y no se tendrá en cuenta ninguno de estos campos.

De la misma forma, si su respuesta es positiva deberá adjuntar TODOS y cada uno de los documentos soporte para garantizar la depuración de manera correcta.



Firma

Nombre: Daniel González Martínez

No. de identificación:

1020723711

Dirección:

Carrera 54 # 115 -35

Teléfono:

3205699130

Email:

danielkys@gmail.com

Ciudad:

Bogotá

País:

Colombia

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1020723711	DANIEL GONZALEZ MARTINEZ		CARRERA 54 # 115- 35	6634765	danielkys@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-01	2024-01	I	26/01/2024	74235124	TOTAL A PAGAR
					\$1.093.100

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	470.800	0		0		0	0	0	0	470.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	602.600	0	0	0	0	0	0		602.600	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	19.700				19.700	0	0	19.700			197	19.700	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	470.800	470.800
Pensión	1	602.600	602.600
Riesgos Laborales	1	19.700	19.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.093.100	1.093.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1020723711	DANIEL GONZALEZ MARTINEZ		CARRERA 54 # 115- 35	6634765	danielkys@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-01	2024-01	I	26/01/2024	74235124	\$1.093.100

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1020723711	GONZALEZ MARTINEZ DANIEL				59	0			N															230301	3.765.669	602.600	0	0		0	0	EPS005	3.765.669	470.800	14-23	3.765.669	1	19.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2023-12	2023-12	I	11/12/2023	73148801	\$1.514.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	630.500	0		0		0	0	0	0	630.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	807.000	0	0	25.300	25.300	0	0		857.600	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	26.400				26.400	0	0	26.400			264	26.400	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	630.500	630.500
Pensión	1	857.600	857.600
Riesgos Laborales	1	26.400	26.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.514.500	1.514.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1020723711	DANIEL GONZALEZ MARTINEZ		CARRERA 54 # 115- 35	6634765	danielkys@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-12	2023-12	I	11/12/2023	73148801	\$1.514.500

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres					Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN							
1	CC	1020723711	GONZALEZ MARTINEZ DANIEL					59	0			N																230301	5.043.306	807.000	0	0	25.300	25.300	EPS005	5.043.306	630.500	14-23	5.043.306	1	26.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA