PIEDRA DEL SOL CASA DE LA CULTURA FLORIDABLANCA	**INFORME FINANCIERO**

NOMBRE CONTRATISTA	LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS			
CC o NIT N.º	1098629969	**TELEFONO**	3177791377	
INFORMACION DEL CONTRATO				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES			
CONTRATO N.º	CCPS-CD-001-2024	**META**	N/A	
PLAZO	CUATRO (4) MESES	**PLAZO CON ADICIÓN**	DOS (2) MESES	
OBJETO CONTRACTUAL:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA BRINDAR SOPORTE JURÍDICO EN LA CASA DE CULTURA PIEDRA DEL SOL Y DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERA EN ATENCIÓN A SU COMPETENCIA".			
VIGENCIA CONTRATO	**DESDE**	29-01-2024	**HASTA**	28-07-2024
BALANCE FINANCIERO				
VALOR INICIAL	$ 16.000.000	**VALOR ADICIONADO**	$ 8.000.000	
VALOR A COBRAR	$ 4.000.000	**SALDO POR EJECUTAR**	$ 8.000.000	
PERIODO A COBRAR	DESDE	29/04/2024	HASTA	28/05/2024

CDP	**INICIAL**	**ADICIONAL**	**RP**	**INICIAL**	**ADICIONAL**
	24-00004	**24- 00131**		**24-00006**	**24-00265**
	22-01-2024	27-05-2024		26-01-24	28-05-2024

CUENTA BANCARIA	BANCO POPULAR		
NÚMERO DE CUENTA	500-80378992-8	**TIPO**	AHORROS

CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	**OLIVERIO SOLANO CALA**		
CARGO SUPERVISOR	**DIRECTOR GENERAL**		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	**DÍA: 29**	**MES: MAYO**	**AÑO: 2024**

CONTRATISTA: Al firmar el presente formato, el contratista en calidad de trabajador independiente con Contrato de Prestación de Servicios suscrito a la Casa de la Cultura Piedra del Sol, manifiesta que bajo la gravedad de juramento, con las implicaciones penales consiguientes, que los documentos soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, corresponden a los ingresos provenientes del presente Contrato de Prestación de Servicios y son materia de pago sujeto a retención y descuentos por estampillas a que diere lugar.

FIRMAS RESPONSABLES

Lissette L. Plata G.

LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS
RESPONSABLE DEL TRÁMITE

OLIVERIO SOLANO CALA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

RADICACION FECHA:
FOLIOS:

PIEDRA DEL SOL CASA DE LA CULTURA FLORIDABLANCA	**ACTA INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL**

ACTA No.	05	**TIPO DE CONTRATO**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		
NOMBRE CONTRATISTA	LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS				
CC o NIT N.º	*1.098.629.969*	**TELEFONO**	3177791377		
CONTRATO N.º	CCPS-CD-001-2024	**FECHA DE CONTRATO**	*26- ENERO DE 2024*		
PLAZO DEL CONTRATO	CUATRO (4) MESES	**PLAZO CON ADICIÓN**	DOS (2) MESES		
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA BRINDAR SOPORTE JURIDICO EN LA CASA DE LA CULTURA PIEDRA DEL SOL Y DEMAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERA EN ATENCION A SU COMPETENCIA.				
META:	N/A				
NOMBRE SUPERVISOR	OLIVERIO SOLANO CALA	**CARGO**	DIRECTOR GENERAL		
FECHA DE INICO	**DESDE** 29- ENERO - 2024	**FECHA DE TERMINACION**	**HASTA** 28 – MAYO - 2024		
FECHA DE TERMINACION CON ADICION	28 – JULIO - 2024				
NOVEDADES	SUSPENSIÓN	SI/NO	DESDE	DIA/MES/AÑ O	HASTA	DIA/MES/AÑO
	PRORROGA	SI/NO	DESDE	DIA/MES/AÑO	HASTA	DIA/MES/AÑO
VALOR A COBRAR	$4.000.000					
PERIODO A COBRAR	DESDE	29 - 04-2024	HASTA	28- 05 -2024		

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	**NÚMERO DE PLANILLA**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR SALUD**	**VALOR PENSION**	**VALOR ARL**
ABRIL	9464991559	05/04/2024	**SALUD MIA**	**PORVENIR**	**POSITIVA**
			$200.000	*$256.000*	*$16.800*
MAYO	9466394748	14/05/2024	*$200.000*	*$256.000*	*$16.800*

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)

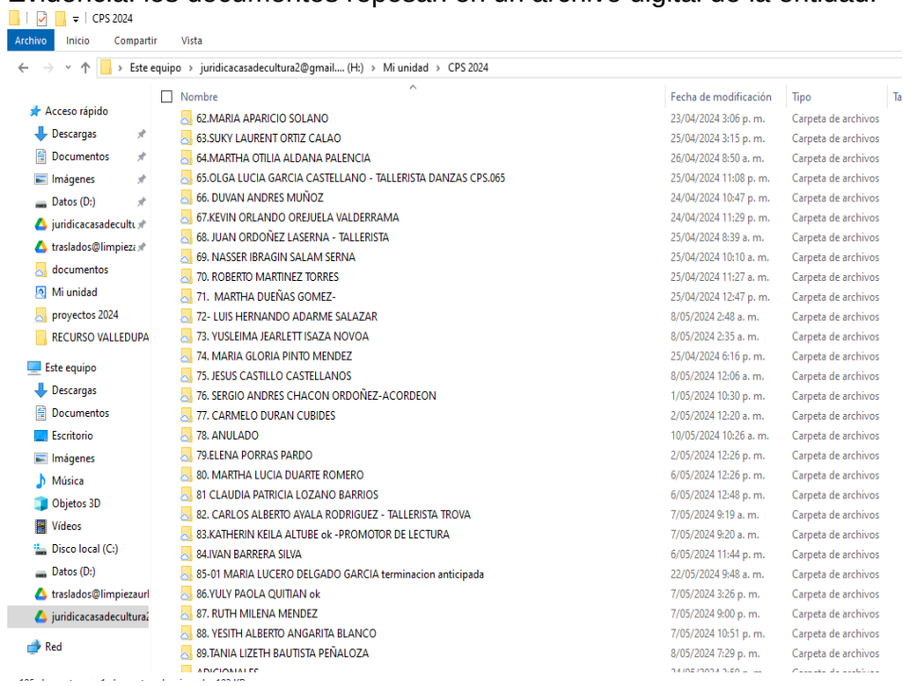
NOMBRE ASEGURADORA	**NUMERO DE PÓLIZA**	**FECHA DE APROBACIÓN**
N/A	*N/A*	*N/A*

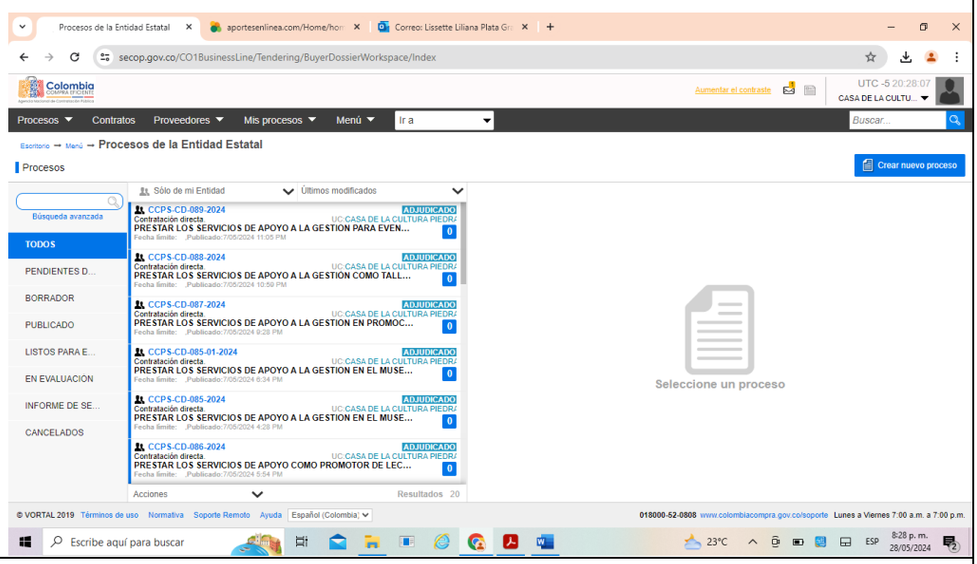
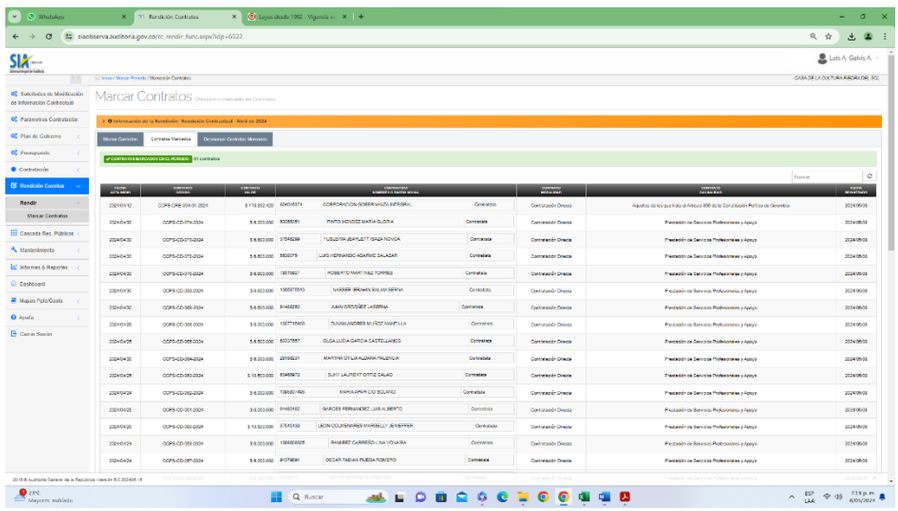
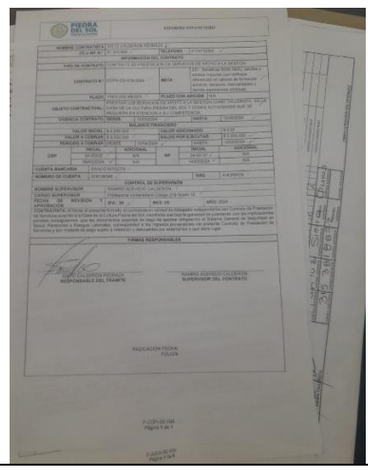
ESTAMPILLA

LA ESTAMPILLA SERA DESCONTADA DIRECTAMENTE DE LA ORDEN DE PAGO

CONTRATISTA: el presente informe detalla la ejecución de las obligaciones contractuales por parte del contratista, durante el periodo informado. por lo anterior, describo el estado de avance de ejecución del objeto contractual:

SUPERVISOR: el contratista cumplió las obligaciones generales del contrato. a continuación, se relacionan las obligaciones específicas realizadas durante el periodo certificado:

No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	DESCRIPCIÓN DE LO EJECUTADO EN EL PERIODO
1.	Asesorar al director de la Casa de la Cultura Piedra del Sol de Floridablanca en los diferentes temas jurídicos y contractuales derivados del desarrollo de las actividades propias de la entidad.	Brinde Asesoría al Director en la Reunión del día 23 de Mayo de 2024 con el Sindicato de trabajadores de la Entidad.
2.	Apoyar la planeación, elaboración, seguimiento, ejecución y evaluación de los procedimientos de gestión contractual adelantados por la Entidad, en las etapas de planeación, selección, contratación, ejecución y liquidación.	Se brindo apoyo en la planeación de los procesos de contracción directa en cuanto a las metas por las cuales pueden salir los procesos de contratación conforme a los perfiles. De igual forma se proyectó los procesos contractuales. Evidencia: los documentos reposan en un archivo digital de la entidad. 
3.	Apoyar en la publicación de los procesos de contratación suscritos por la Casa de la Cultura Piedra del Sol en el SECOP II, de conformidad con la normativa vigente.	Se brindo apoyo durante el 29 de Abril al 28 de Mayo en la publicación de contratos de prestación de servicios en la página de SECOP II, en la modalidad de contratación directa y en

		
4.	Apoyar en la publicación de información concerniente a los procesos contractuales celebrados por la Casa de la Cultura Piedra del Sol, dentro del aplicativo web Auditoria General de la República- AGR denominado SIA OBSERVA, como también del aplicativo web de Colombia Compra Eficiente denominado SECOP.	Brinde apoyo en la publicación de los procesos de contratación directa en su etapa de revisión y aprobación en el aplicativo SIA OBSERVA .  Evidencias: se encuentran en el aplicativo.
6.	Y las demás funciones asignadas por el supervisor que se generen del objeto contractual.	• Se brindo apoyo en la revisión de cuentas de cobro de los contratistas de la entidad. 

- Proyecte los documentos necesarios para realizar el tramite correspondiente para la terminación del contrato de prestación de servicios profesionales CCPS-CD-017 DE 2024.

Floridablanca, 14 de mayo de 2024

Señor
ALVARO ENRIQUE GALVIS JEREZ
Contratista
Casa de la Cultura Piedra del Sol

REFERENCIA: Respuesta Solicitud de terminación Bilateral del Contrato.

Por medio de la presente, me permito manifestarle que su solicitud ha sido aceptada, para lo cual necesitamos realizar los respectivos tramites para dar por terminado por mutuo acuerdo el contrato de prestación de servicios profesionales No. CCCPS-CD- 017- 2024, cuyo objeto contractual es: "**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA ELABORAR INFORMES DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO A LOS PROGRAMAS DE LA CASA DE LA CULTURA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA Y DEMAS ACTIVIDADES RELACIONADAS EN ATENCION A SU COMPETENCIA**", a partir del día 14 de mayo de 2024.

Cordialmente,

ELIZABETH CARREÑO MARTINEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADA CODIGO 222 GRADO 13
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Proyecto: Lissette Plata – ~~ola~~externa

ANEXOS: N/A

EL CONTRATISTA: Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información relacionada en el presente informe corresponde a las actividades ejecutadas durante el período informado y los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales para el periodo del informe, corresponden a los que legamente efectúo con base en los ingresos provenientes del Contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018. El presente informe es anexado en la plataforma SECOP II, y el mismo es autenticado con la remisión desde las evidencias, de acuerdo con lo establecido en la ley 527 de 1999. Para ser aprobado por el supervisor.

EL SUPERVISOR: Certifico que el contratista cumplió con las obligaciones y productos en el periodo del presente informe, conforme con lo pactado en el contrato y cumplen con los requisitos exigidos por la entidad. El presente informe y sus evidencias fueron validadas y es aprobado en la plataforma SECOP II, por lo cual autorizo a la Casa de la Cultura Piedra del Sol a realizar el pago del periodo correspondiente.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 16.000.000	
VALOR ADICIÓN	$ 8.000.000	
PRIMER PAGO		*$4.000.000*
SEGUNDO PAGO		*$4.000.000*
TERCER PAGO		*$4.000.000*

CUARTO PAGO		*$4.000.000*
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		*$8.000.000*
TOTAL	**$24.000.000**	***$24.000.000***

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 29 DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2024.

OLIVERIO SOLANO CALA
DIRECTOR GENERAL
SUPERVISOR

LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS
CONTRATISTA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098629969		PLATA GRANADOS LISSETTE LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 203a 40 - 120	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6581180	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	557515609	9464991559	I	2024/05/17	2024/04/05	BANCO POPULAR	0	$472,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1098629969	PLATA GRANADOS LISSETTE LILIANA	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS046	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$16,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$16,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$0	$0	$16,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,800	$0	$0	$16,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$472,800	$0	$0	$472,800

2024/04/28 11:07 PM

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098629969		PLATA GRANADOS LISSETTE LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 203a 40 - 120	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6581180	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	635298132	9466394748	I	2024/06/19	2024/05/14	BANCO POPULAR	0	$472,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$16,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$16,800		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$16,800		$0	$0
1	CC	1098629969	PLATA LISSETTE	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS046	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$16,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$16,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098629969		PLATA GRANADOS LISSETTE LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 203a 40 - 120	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6581180	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	635298132	9466394748	I	2024/06/19	2024/05/14	BANCO POPULAR	0	$472,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$0	$0	$16,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,800	$0	$0	$16,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$472,800	$0	$0	$472,800