CÓDIGO: GJ-F-02	INFORME MENSUAL DE CONTRATISTAS	instituto municipal de cultura y turismo Bucaramanga
VERSIÓN: 05		
FA: 01/12/2021	GESTIÓN JURÍDICA	

Bucaramanga, 27 junio de 2024

Doctor(a)
RUTH ANDREA FLOREZ LUQUE
Supervisor contrato No. 0274-04 de 2024
Subdirector Administrativo y Financiero
Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

Asunto: Presentación de informe de cumplimiento a obligaciones contractuales.

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al **SEGUNDO Y ULTIMO PAGO** correspondiente a **VEINTICUATRO (24) DÍAS DEL MES JUNIO DE 2024**, en mi calidad de **contratista** del Instituto y dando cumplimiento al contrato de prestación de servicios de apoyo suscrito en los siguientes términos:

1. **INFORMACIÓN GENERAL:**

OBJETO CONTRACTUAL	**OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA PARA APOYAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO AL PROCESO PARA LA GESTIÓN AMBIENTAL Y A LA IMPLEMENTACIÓN Y SOSTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA ENTIDAD.**	
NÚMERO DE CONTRATO	**No. 0274-04 DE 23 DE MAYO DE 2024**	
PLAZO INICIAL	El plazo del contrato será por **UN (01) MESES**, contados desde la firma del acta de inicio.	
CONTRATISTA	**LISSETH CAROLINA PINTO CARREÑO** CC No. 1.098.373.061 de Lebrija	
FECHA DE INICIO	**MAYO 23 DE 2024**	
FECHA DE TERMINACIÓN	**JUNIO 24 DE 2024**	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESO ($4,200,000) MCTE,** incluido IVA (si a ello hubiere lugar).	
VALOR PARCIAL DEL CONTRATO	**TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA MIL ($ 3.360.000.00) MCTE**	
AVANCE DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL EN PLAZO Y VALOR	**PLAZO (%)**	**VALOR (%)**
	100 %	100 %

ADICIONAL (SI APLICA)

ADICIÓN EN TIEMPO	N/A	
ADICIÓN EN VALOR	N/A	
PLAZO FINAL	N/A	
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	N/A	
VALOR PARCIAL DEL ADICIONAL	N/A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	N/A	
AVANCE DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL EN PLAZO Y VALOR (ÚNICAMENTE DEL ADICIONAL)	**PLAZO (%)**	**VALOR (%)**
	N/A	N/A

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NO	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS	UBICACIÓN EVIDENCIAS
1	Brindar apoyo en la realización del diagnóstico inicial de la gestión ambiental identificando las prioridades y requisitos legales aplicables, de acuerdo a los procesos y servicios de la entidad, y brindar apoyo en la asesoría, acompañamiento y seguimiento en lo relacionado con la gestión ambiental del IMCT.	Se realiza seguimiento a la entrega de información del cuarto trimestre de 2023 y el primer trimestre del 2024	Anexo fotográfico Impreso	IMCT
2	Apoyar a la Subdirección Administrativa y financiera frente a la revisión, formalización, socialización e implementación de la política ambiental a todos los niveles de la entidad.	Se realiza apoyo al área jurídica en proveedores tonner para impresoras en la revisión del tema de seguridad y salud en el trabajo, como el tema ambiental	Anexo fotográfico Impreso	IMCT
3	Prestar apoyo en el diseño o actualización programas de gestión ambiental que ayuden a contribuir el uso eficiente de los recursos y prevenga y controle factores que afecten el medio ambiente.	Se realiza verificación del programa ambiental el cual se requiere iniciar a actualizar ya que se encuentra sin información desde el 2019	Anexo fotográfico Impreso	IMCT
4	Apoyar, ejecutar y verificar la implementación de las actividades relacionada con el programa de capacitación y actividades de inducción y reinducción, en lo referente a la promoción y prevención, a los peligros/riesgos prioritarios y las medidas de prevención y control y a los lineamientos establecidos en la política ambiental de la entidad.	Se actualiza ingreso a la plataforma de sura, para poder ejecutar programas y verificación de accidentalidad	Anexo pantallazo correo	IMCT
5	Apoyar el seguimiento al avance del plan de trabajo en Seguridad y Salud en el trabajo (SST) durante el tiempo de ejecución del contrato, así como el seguimiento al cumplimiento de la normatividad vigente.	Se desarrolla reunión con la ARL donde se desarrolla plan de trabajo y actividades restante para el año 2024, se realiza revisión de accidentes de trabajo y plan de acción, enfocado en la mejora continua	Anexo pantallazo correo	IMCT
6	Brindar apoyo y acompañamiento en la actualización de la matriz de identificación de peligros y valoración de riesgo, realizando seguimiento a la ejecución de medidas de control e intervención de los peligros incluidos los prioritarios, participando en la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, realizando seguimiento a los planes de acción derivados de la misma.	Se realiza inspección de la matriz y se solicita apoya a la ARL para actualización, se evidencian todos los riesgos y medidas de control	Anexo fotográfico Impreso	IMCT
7	Proponer y gestionar ante la Subdirección Administrativa y financiera actividades que promuevan ambientes y condiciones de trabajo óptimos, saludables y seguros que ayuden a mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores.	Se programa actividad de chiva rumbera la cual se pospone por disponibilidad de tiempo de dirección	Anexo fotográfico Impreso	IMCT

No	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS	UBICACIÓN EVIDENCIAS
8	Apoyar la evaluación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST mediante la medición indicadores de las actividades contempladas en el plan de trabajo y estándares mínimos del SG-SST establecido en la normatividad legal vigente (Resolución 0312 de 2019) así como revisar los resultados de evaluación y proponer acciones que promuevan la mejora continua del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	Se realiza evaluación inicia des sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para iniciar plan de trabajo y plan de acción	N/A	IMCT
9	Apoyar y acompañar el comité de convivencia, el COPASST, comité operativo de emergencias, brigadas en el cumplimiento de sus funciones.	Se realizan actas de enero a junio con actualización de integrantes, con la finalidad de colocar al día las reuniones del copasst se envía comunicación interna como la fecha de reunión.		IMCT
10	Apoyar a la Subdirección Administrativa y Financiera en la elaboración de los documentos requeridos en los aspectos técnicos para los procesos de contratación que se requieran en el área ambiental y seguridad y salud en el trabajo del Instituto Municipal de Cultura y turismo de Bucaramanga, brindando acompañamiento en el proceso de contratación.	Se actualiza cartelera de los integrantes del copasst con nivel jerárquico y funciones.	N/A	N/A
11	Las demás actividades que tengan relación con el objeto contractual.	Apoyo en decoración con referencia al partido del Bucaramanga como apoyo y cultura	Anexo fotográfico Impreso	IMCT

3. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	ENTIDAD	PERÍODO DE PAGO AÑO - MES	FECHA DE PAGO AÑO - MES - DÍA	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR PAGADO
PENSIÓN	PORVENIR	2024-06	2024-26-06	1743982974	$268.800
SALUD	NUEVA EPS	2024-06	2024-26-06	1743982974	$210.000
ARL	POSITIVA	2024-06	2024-26-06	1743982974	$8.800

En cumplimiento de lo dispuesto en el decreto No. 1273 de 2018 **Me acojo___ No me acojo_X_** a este decreto, donde se establece que el pago de las cotizaciones al sistema de seguridad social integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por periodos mensuales, a través de la planilla integrada de liquidación de aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes inmediatamente anterior.

Según lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 100 de 1993, en aquellos casos en los cuales el afiliado percibe salario de dos o más empleadores, o ingresos como trabajador independiente o por prestación de servicios como contratista, en un mismo período de tiempo, las cotizaciones correspondientes serán efectuadas en forma proporcional al salario, o ingreso devengado de cada uno de ellos, y estas se acumularán para todos los efectos de esta ley sin exceder el tope legal; esta figura es conocida como **acumulación de bases de cotización**. Por ende, informo a mi supervisor y al IMCT que actualmente NO TENGO (_X_) / SI TENGO (__) contrato de prestación de servicios, contrato laboral o ingreso como trabajador independiente que me genere obligación de aporte al sistema general de la seguridad social[1].

[1] Artículo 2.2.1.1.2.6 Decreto 780 de 2016. Concurrencia de empleadores o de administradoras de pensiones. Cuando una persona sea dependiente de más de un empleador o reciba pensión de más de una administradora de pensiones, cotizará sobre la totalidad de los ingresos con un tope máximo de veinticinco (25) salarios mínimos mensuales legales vigentes, en una misma Entidad Promotora de Salud, informando tal situación a los empleadores o administradoras de pensiones.

CÓDIGO: GJ-F-02	INFORME MENSUAL DE CONTRATISTAS	Instituto municipal de cultura y turismo Bucaramanga
VERSIÓN: 05		
FA: 01/12/2021	GESTIÓN JURÍDICA	

(En caso de contar con uno o más contratos de prestación de servicios, contrato laboral o ingreso como trabajador independiente, referirlos en el siguiente recuadro:)

Actualmente cuento el/los siguientes contratos vigentes:

TIPO Y N° DE CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE / EMPLEADOR / FUENTE DE INGRESO POR TRABAJO INDEPENDIENTE	VALOR DEL CONTRATO	HONORARIOS / SALARIOS / INGRESOS RECIBIDOS DURANTE EL PRESENTE PERIODO CONTRACTUAL	FECHA DE INICIO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL / RELACIÓN LABORAL O TRABAJO INDEPENDIENTE	FECHA DE FINALIZACIÓN DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL / RELACIÓN LABORAL O TRABAJO INDEPENDIENTE

Cordialmente

LISSETH CAROLINA PINTO CARREÑO
C.C. N° 1.099.373.061 de Lebrija

INFORME FOTOGRAFICO ACTIVIDADES MAYO

Obligación 1

EVALUACION TÉCNICA SG-S...
70 KB

Cordial Saludo para todos

Envió Evaluación técnica con las observaciones respeto a los requisitos en SG-SST

NOTA: se debe solicitar siempre el comprobante de pago de la planilla SS,

Obligación 2

EVALUA_1 (1).docx
111 KB

Cordial Saludo

Silvia

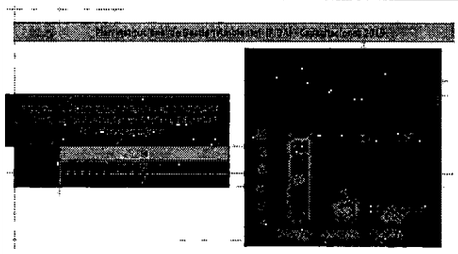
Te envió lo solicitado. el proveedor FUTURA cumple con el requisito de plan integral de residuos solidos el documento cuenta con 108 folios

El primer oferente continua sin subsanar

Cordialmente,

Lisseth Carolina Pinto Carreño

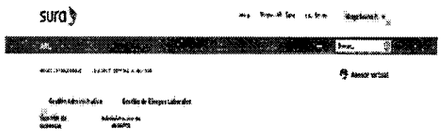
Obligación 3



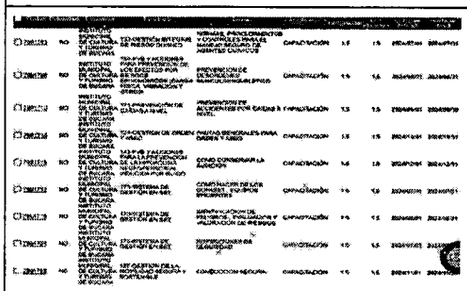
Obligación 4

Buen día

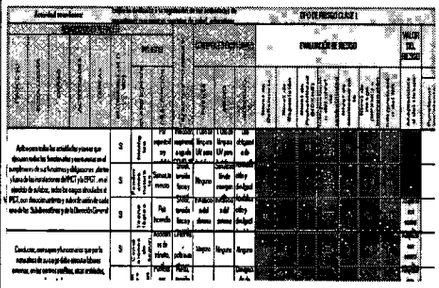
Atentamente, envío el soporte de la gestión para ingreso a ARL SURA del usuario de la Señora **LISSETH CAROLINA PINTO CARREÑO,** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.099.373.061.



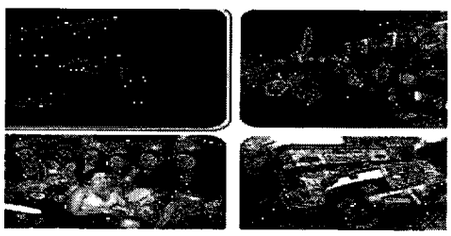
Obligación 5



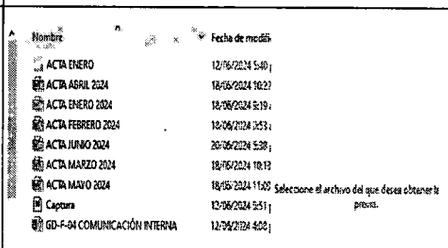
Obligación 6



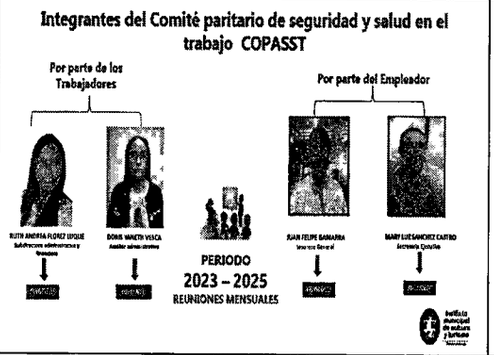
Obligación 7



Obligación 9



Obligación 10



Obligación 11



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancolombia

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1099373061
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LISSETH CAROLINA PINTO CARREÑO
CIUDAD/MUNICIPIO:	LEBRIJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 6D #7-28	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

NÚMERO PLANILLA:	1743893815	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2024		
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	444446		

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 208.000	$ 200	$ 208.200
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 200	$ 208.200

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 100	$ 0	$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1099373061	PINTO CARREÑO LISSETH CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	109937306	$ 6.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL		$ 377.800

Planilla Pagada

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1099373061
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LISSETH CAROLINA PINTO CARREÑO
CIUDAD/MUNICIPIO:	LEBRIJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 6D #7-28	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1743982974	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	445448

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 268.800	$ 0	$ 268.800
SUBTOTALES:										$ 268.800	$ 0	$ 268.800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 210.000	$ 0		$ 0	$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 210.000
SUBTOTALES:													$ 210.000	$ 0	$ 0	$ 210.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.800	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 8.800
SUBTOTALES:									$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 8.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1099373061	PINTO CARREÑO LISSETH CAROLINA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.680.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.680.000	$ 268.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 268.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.680.000	$ 210.000	$ 0	$ 210.000

ARP / PARAFISCALES

ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.680.000	109937308	$ 8.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 487.600

Planilla Pagada

Bancolombia

No 26320755

REGISTRO DE OPERACIÓN

BANCOLOMBIA
RELACION DE FACTURAS
ID GRUPO: 0776000392[illegible] FECHA: 2024/06/26 HORA: 09:24:36
CONVENIO: 22993 - PLANILLA ASISTIDA
EMPRESA: PLANILLA ASISTIDA
NRO. FACTURA VALOR. FACTURA

BANCOLOMBIA
COMPROBANTE DE PAGO
ID GRUPO: 0776000392[illegible] FECHA: 2024/06/26 HORA: 09:25:11
CONVENIO: 22993 - PLANILLA ASISTIDA
CANT. FACTURAS: 1 SECUENCIA: 32
TOTAL EFE: $ 487,600.00
TOTAL CHQ: $ 0.00
TOTAL: $ 487,600.00
NRO. FACTURA VALOR. FACTURA
1743982974 $ 487,600.00

CAJERO: Seleccionar con "X" a que corresponde el registro:
☐ Relación de Facturas ☐ Pago

CLIENTE: Señale con "X" las facturas y la forma de pago:
☐ Efectivo ☐ Cheque ☐ Mixto

Si va a realizar el pago por un valor diferente al impreso en esta relación, diligencie el valor a cancelar en el campo valor.

Valor $

Verifique la información impresa y diligenciada en este formato y suscriba con firma, número de cédula y teléfono, en señal de aceptación.

Acepto que una vez registrado la operación, no es posible corregir ni reversar el tipo de transacción.

Firma

Cédula | Teléfono

Antes de retirarse de esta ventanilla recuerde verificar que la información contenida en el presente formato corresponde a la operación ordenada por usted.

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400310460

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1099373061
Nombre LISSETH CAROLINA PINTO CARREÑO
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA Departamento SANTANDER

PRO HOSPITAL	$67.200
PRO UIS	$67.200
Total	**$134.400**
Ordenanza 012	$13.440
Total a Pagar	**$147.840**

(415)7709998038639(8020)02502400310460(3900)00000000147840(96)20240702

NRO. CONTRATO	027404
VALOR BASE	3.360.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.360.000
VALOR TOTAL CONTRATO	4.200.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	cuenta 6
FECHA CONTRATO	23/05/2024

Fecha de Expedición 2024/06/26 **Fecha Limite de Pago** 2024/07/02

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga - BUCARAMANGA

DAVIVIENDA CAJERO No. 1 H.N. 51 27 JUN. 2024 0438 PROCESADO

Contribuyente

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502400310460**

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. C.C. Número: 1099373061
Nombre: LISSETH CAROLINA PINTO CARREÑO
Dirección: Teléfono:

NRO. CONTRATO	027404
VALOR BASE	3.360.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.360.000
VALOR TOTAL CONTRATO	4.200.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	cuenta 6
FECHA CONTRATO	23/05/2024

PRO HOSPITAL	$67.200
PRO UIS	$67.200
Total	**$134.400**
Ordenanza 012	$13.440
Total a Pagar	**$147.840**

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502400310460**

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga - BUCARAMANGA

NRO. CONTRATO	027404
VALOR BASE	3.360.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.360.000
VALOR TOTAL CONTRATO	4.200.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	cuenta 6
FECHA CONTRATO	23/05/2024

PRO HOSPITAL	$67.200
PRO UIS	$67.200
Total	**$134.400**
Ordenanza 012	$13.440
Total a Pagar	**$147.840**

Fecha de Expedición 2024/06/26 **Fecha Limite de Pago** 2024/07/02

DAVIVIENDA CAJERO No. 1 H.N. 51 27 JUN. 2024 0438 PROCESADO

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502400310460**

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga - BUCARAMANGA

PRO HOSPITAL	$67.200
PRO UIS	$67.200
Total	**$134.400**
Ordenanza 012	$13.440
Total a Pagar	**$147.840**

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1099373061
Nombre LISSETH CAROLINA PINTO CARREÑO
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA Departamento SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502400310460(3900)00000000134400(96)20240702

NRO. CONTRATO	027404
VALOR BASE	3.360.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.360.000
VALOR TOTAL CONTRATO	4.200.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	cuenta 6
FECHA CONTRATO	23/05/2024

Fecha de Expedición 2024/06/26
Fecha Limite de Pago 2024/07/02

DAVIVIENDA CAJERO No. 1 H.N. 51 27 JUN. 2024 0438 PROCESADO

Con destino a: Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Gobernación

Bucaramanga, 28 de junio del 2024

*Revisado en el sistema el número de Estampilla **2502400310460** la cual se encuentra a Nombre de **Lisseth Carolina Pinto Carreño,** identificado con **CC 1.099.373.061** con destino al **Instituto Municipal De Cultura Y Turismo De Bucaramanga,** por error del contribuyente se tomó **NÚMERO ORDEN DE PAGO: 6** siendo lo correcto tomó **NÚMERO ORDEN DE PAGO: 2** cambio no afecta valores en la Estampilla. El pago fue confirmado en el sistema de información y control de Estampillas Departamentales conciliado el 27 de junio del 2024.*

AUTORIZA,

Nelson Javier López Rodríguez
Director Técnico de Ingresos
Secretaría de Hacienda Departamental
Gobernación de Santander