INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA No 2

TIPO DE CONTRATO:	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.6383543 del 29 de mayo de 2024
CONTRATISTA:	**JHAN MARCO CASTILLO REYES**
Nit o C.C. No.	1098765255
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CON ESPECIALIZACIÓN EN LA SECRETARIA PRIVADA 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:	$35,750,000.00
VALOR ADICIONAL:	$0.00
PLAZO INICIAL:	CIENTO NOVENTA Y CINCO (195) - DÍAS CALENDARIO
PLAZO ADICIONAL:	
SUPERVISOR:	**DENILSON ALBERTO PEREZ PATIÑO**
Acto Administrativo de Supervisión:	28 DE MAYO DE 2024
INTERVENTOR:	
Acto Administrativo de Interventoría:	
FECHA DE INICIACIÓN:	04 de junio de 2024

ACTAS DE SUSPENSIÓN

ACTAS DE REINICIO

FECHA DE TERMINACIÓN:	18 de diciembre de 2024

OFICINA GESTORA:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

VALOR A PAGAR:	**$ 5,500,000.00**	**Cobros realizados:** (incluyendo el actual)	**N° 2**	**de**	**7**

Periodo de Pago:	**Desde:**	**04/07/2024**	**Hasta:**	**03/08/2024**

DILIGENCIE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN SÓLO SI LA OFICINA GESTORA ES LA SECRETARÍA DE SALUD:

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL	N° 2	$ 5,500,000.00

MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	$
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX%	0.00
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 5,500,000.00**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1.	Proyectar documentos de carácter jurídico y/o administrativo de competencia de la Secretaría Privada y del Despacho del Gobernador para contestar o resolver los requerimientos y/o solicitudes que sean allegados por los diferentes canales de correspondencia.	Realicé la proyección de una solicitud de información previo a la suscripción de un convenio. Realicé la revisión de un proyecto de ordenanza y se remitieron las observaciones a las oficinas competentes. Realicé la revisión del plan de mejoramiento formulario No. 14.	Anexo No. 1.
2.	Apoyar en la elaboración de documentos referentes a la contratación publica requeridos por la Secretaría Privada.	Apoyé la revisión de un memorando de entendimiento. Apoyé la revisión de un convenio interadministrativo – ESANT S.A. E.S.P (comunidades energéticas). Efectué el estudio de necesidad y requerimiento de dos (2) contratos de prestación de servicios profesionales. Realicé la proyección del contrato de prestación de servicios que tiene por objeto: “(…) PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE ASESORÍA, ASISTENCIA Y APOYO EN LA REPRESENTACIÓN JURÍDICA PARA LA DEFENSA TÉCNICA EN LOS DIFERENTES ASUNTOS DE COMPETENCIA DE LA SECRETARÍA PRIVADA DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER (…)” Los documentos proyectados son los siguientes: - Requerimiento. - Solicitud de certificado de no disponibilidad de personal. - Certificado de no disponibilidad de personal. - Estudios del Sector. - Estudios previos. - Invitación a presentar oferta. - Análisis de hoja de vida. - Informe de evaluación. - Minuta. - Designación de supervisor.	Anexo No. 2
3.	Asistir a reuniones programadas por parte del supervisor del contrato.	Asistí a las siguientes reuniones: - Revisión y seguimiento de proyectos priorizados de la Secretaría de Competitividad. - Revisión y seguimiento de proyectos priorizados de la Secretaría de Hacienda. - Revisión y seguimiento de proyectos priorizados de la Secretaría de Desarrollo Social.	Anexo No. 3

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
4.	Apoyar el proceso de Dirección y comunicaciones de los sistemas integrados de gestión por la Secretaria Privada y Despacho del Gobernador.	Asistí a la reunión establecer metas y planes de acción que permitan optimizar los procesos y mejorar el desempeño del equipo de la Secretaría Privada. Realicé seguimiento y gestión a la plataforma FOREST.	Anexo No. 4
5.	Presentar informes mensuales sobre las diferentes actividades desarrolladas de conformidad con el objeto contractual y realizar el trámite correspondiente al pago del servicio prestado dentro de los 5 días siguientes al cumplimiento del periodo a cobrar.	Presenté Informe Parcial de Actividades N°02 correspondiente al periodo de cobro del 04 - Julio - 2024 al 03 - Agosto - 2024.	Anexo No. 5
6.	Las demás obligaciones que sean requeridas por el supervisor en concordancia con el objeto contractual.	N.A.	N.A.

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 CIIU	DESCRIPCION ACTIVIDAD	CODIGO CIIU	DESCRIPCION ACTIVIDAD	EN ESTA CUENTA
Bucaramanga	6910	Actividades Jurídicas	69102	Actividades jurídicas en el ejercicio de una profesión liberal.	$ 5,500,000.00

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	MES 2
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	JUNIO 2024	No Aplica
	Fecha de pago	25-07-2024	No Aplica
	Nº de Planilla	78264246	No Aplica
	Ingreso Base de Cotización	$2.400.000	No Aplica
	Valor cotizado	$303.000	No Aplica
	EPS	EPS SURA	No Aplica
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	JUNIO 2024	No Aplica
	Fecha de pago	25-07-2024	No Aplica
	Nº de Planilla	78264246	No Aplica
	Ingreso Base de Cotización	$2.400.000	No Aplica
	Valor cotizado	$387.800	No Aplica
	Fondo de Pensiones	PROTECCIÓN	No Aplica
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	JUNIO 2024	No Aplica
	Fecha de pago	25-07-2024	No Aplica
	Nº de Planilla	78264246	No Aplica
	Ingreso Base de Cotización	$2.400.000	No Aplica
	Valor cotizado	$25.400	No Aplica
	A.R.L.	POSITIVA	No Aplica

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2
PARAFISCALES	SENA	No Aplica	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica	No Aplica
	Caja de Compensación	No Aplica	No Aplica

Se firma para tramite de pago, a los 12 días del mes de agosto de 2024

Firma del Contratista
NOMBRE: JHAN MARCO CASTILLO REYES
IDENTIFICACION No. 1098765255
CORREO: Jhanmarco12@gmail.com
TELEFONO DE CONTACTO: 3148942370