INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA N° 6

TIPO DE CONTRATO:	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.6384096 del 29 de mayo de 2024
CONTRATISTA:	**KAREN BRIGITH GAMBA HERNANDEZ**
Nit o C.C. No.	1098785264
OBJETO:	PRESTAR DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN NEGOCIOS INTERNACIONALES EN LA SECRETARIA DE CULTURA Y TURISMO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, DENTRO DEL MARCO DE PROYECTO SERVICIO DE ASESORIA PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTION Y ASISTENCIA TECNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR INICIAL:	$29,250,000.00
VALOR ADICIONAL:	$0.00
VALOR TOTAL:	**$29,250,000.00**
ANTICIPO INICIAL:	$0.00
ANTICIPO ADICIONAL:	$0.00
ANTICIPO TOTAL:	**$0.00**
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	0.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	0.00
PLAZO INICIAL:	CIENTO NOVENTA Y OCHO (198) - DÍAS CALENDARIO
PLAZO ADICIONAL:	
PLAZO TOTAL:	**6 MESES Y 18 DÍAS CALENDARIO**

SUPERVISOR:	**JORGE HUMBERTO RANGEL BUITRAGO**
Acto Administrativo de Supervisión:	28 DE MAYO DE 2024
INTERVENTOR:	
Acto Administrativo de Interventoría:	
FECHA DE INICIACIÓN:	04 de junio de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	18 de diciembre de 2024

ACTAS DE SUSPENSIÓN

ACTAS DE REINICIO

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	

OFICINA GESTORA:	SECRETARIA ADMINISTRATIVA

VALOR A PAGAR:	**$ 4,500,000.00**	**Cobros realizados:** (incluyendo el actual)	**N° 6**	**de**	**7**

Periodo de Pago:	**Desde:**	**04/11/2024**	**Hasta:**	**03/12/2024**

No. del RP:	24004496
Fuente del RP:	ICLD

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL	N° 6	$ 4,500,000.00

MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	$
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX%	0.00
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 4,500,000.00**

OBSERVACIONES AL ACTA: (estas observaciones son las digitadas al generar la cuenta desde el Portal de Tramite de cuentas de Guane, cuando tenga una condición atípica en su cuenta).

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1.	Apoyar la realización de los documentos necesarios requeridos en los procesos contractuales que se adelante, en los cuales la Secretaria de Cultura y Turismo actué en calidad de ordenadora del gasto.	Brinde apoyo en la revisión de cuentas Corsant y realización de documento Excel con anotaciones de cada una de las cuentas que se revisaron para pago o subsanación de estas.	Anexo la Evidencia Especifica
2.	Responder oportunamente a las actividades asignadas mediante la gestión documental Forest de la Gobernación de Santander en relación a la Secretaria de Cultura y Turismo.	Durante este periodo no se realizó esta actividad.	
3.	Revisar los rubros presupuestales y fuentes financieras de los procesos contractuales que se realicen en la Secretaria de Cultura y Turismo, emitir concepto de viabilidad – inviabilidad en la ejecución de los mismos, cuando el proceso lo amerite.	Brinde apoyo en la revisión de 18 cuentas por pagar enviadas a CORSANT, verificando la documentación y debido proceso de los rubros a cobrar por las fundaciones con sus respectivos informes y evidencias. Brinde apoyo en la revisión de informes de Supervisión de los contratistas supervisados por el Director de Cultura, Patrimonio y Turismo del Departamento, el Doctor Jorge Humberto Rangel Buitrago; donde se hacían anotaciones de las acciones de mejora para proceder a firma de la cuenta de cobro y/o darle el visto bueno para su viabilidad.	Anexo la Evidencia Especifica

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
4.	Apoyar la realización de los documentos necesarios y de actas que se necesiten con referencia al consejo Departamental de patrimonio, consejo consultivo Departamental de turismo y consejo Departamental de seguridad turística.	Apoye y realice las correcciones y acciones de mejora para el Acta del segundo consejo Consultivo Departamental de Turismo de Santander 2024.	Anexo la Evidencia Especifica
5.	Apoyar los procesos de socialización de las actividades y eventos que se generen hacia el sector cultural y turismo en sus diferentes modalidades o expresiones, por medios físicos y/o digitales de interacción social.	Apoyé en la convocatoria del segundo comité de seguridad Turística.	Anexo la Evidencia Especifica
6.	Desplazarse dentro y fuera del departamento cuando sea requerido por el supervisor con ocasión al cumplimiento del objeto contractual.	Durante este periodo no se realizó esta actividad.	
7.	Asistir a las reuniones y/o comités y demás actividades que sea convocado por el supervisor del contrato y en relación con el objeto del contrato.	Asistí al segundo comité de seguridad turística del departamento. Asisti a la reunión de Transparencia, ética y anticorrupción en las entidades territoriales	Anexo la Evidencia Especifica
8.	Las demás obligaciones que sean requeridas por el supervisor en concordancia con el objeto contractual.	Durante este periodo no se realizó esta actividad.	

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

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	OCTUBRE 2024	NOVIEMBRE 2024
	Fecha de pago	16 DICIEMBRE 2024	16 DICIEMBRE 2024
	Nº de Planilla	9476767017	9478018174
	Ingreso Base de Cotización	1.800.000	1.800.000
	Valor cotizado	229.200	225.000
	EPS	NUEVA EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	OCTUBRE 2024	NOVIEMBRE 2024
	Fecha de pago	16 DICIEMBRE 2024	16 DICIEMBRE 2024
	Nº de Planilla	9476767017	9478018174
	Ingreso Base de Cotización	1.800.000	1.800.000

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2
	Valor cotizado	293.400	288.000
	Fondo de Pensiones	COLPENSIONES	COLPENSIONES
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	OCTUBRE 2024	NOVIEMBRE 2024
	Fecha de pago	16 DICIEMBRE 2024	16 DICIEMBRE 2024
	Nº de Planilla	9476767017	9478018174
	Ingreso Base de Cotización	1.800.000	1.800.000
	Valor cotizado	9.600	9.400
	A.R.L.	POSITIVA	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	No Aplica	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica	No Aplica
	Caja de Compensación	No Aplica	No Aplica
VALOR TOTAL PAGADO		**$ 532.200**	**$ 522.400**

Nota: Recuerde que si su planilla fue pagada fuera de los plazos establecidos los valores a registrar corresponden al total pagado incluyendo la mora.

Se firma para tramite de pago, a los 19 días del mes de diciembre de 2024



Firma del Contratista
NOMBRE: KAREN BRIGITH GAMBA HERNANDEZ
IDENTIFICACION No. 1098785264
CORREO: Karen.gamba6@outlook.com
TELEFONO DE CONTACTO: 313 2153477