CÓDIGO: GJ-F-02	INFORME MENSUAL DE CONTRATISTAS	ALCALDÍA DE BUCARAMANGA — Instituto Municipal de Cultura y Turismo
VERSIÓN: 05		
FA: 01/12/2021	GESTIÓN JURÍDICA	

Bucaramanga, 29 OCT 2025

Doctor(a)
Daniela Duque Gómez
Supervisor(a) contrato No. 0489-04
Jefe de la Oficina Asesora Jurídica
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 (2) pago** del 25 de Septiembre al 24 de octubre de 2025, en mi calidad de **contratista** del Instituto y dando cumplimiento al contrato de prestación de servicios profesionales/apoyo a la gestión suscrito en los siguientes términos:

1. INFORMACIÓN GENERAL:

OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE MEJORA EN LOS PROCESOS, PLANES Y PROCEDIMIENTOS EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS A LA COMUNIDAD MEDIANTE EL ACCESO Y APROVECHAMIENTO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA".	
NÚMERO DE CONTRATO	0489-04	
PLAZO INICIAL	4 meses	
CONTRATISTA	ANDRES ORLANDO RUEDA PEÑA	
FECHA DE INICIO	25 de agosto del 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN	24 de diciembre de 2025	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	Dieciocho millones de pesos ($18.000.000) MCTE	
VALOR PARCIAL DEL CONTRATO	Cuatro millones quinientos mil pesos ($4.500.000) MCTE	
AVANCE DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL EN PLAZO Y VALOR	**PLAZO (%)**	**VALOR (%)**
	50%	50%

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

No	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS	UBICACIÓN DE EVIDENCIAS
1	Brindar apoyo a la ejecución, actualización e implementación de sistemas, planes, procesos, mapas y/o cualquiera otra actividad y/o programa del proyecto.	Se actualizo cronograma de actividades a realizar por la oficina asesora jurídica en el marco de los diferentes planes.	Se adjunta correo enviado a cada uno d ellos responsables	CD cuenta numero 02
2	Brindar apoyo en el desarrollo de acciones de mejora continua, elaboración y/o actualización de procesos y procedimientos, manuales e instructivos que le sean requeridos.	Se apoyo en la actualización de formatos defensa judicial Se apoyo en la actualización de formatos transversales	Correo con borrador de formatos Correo de envió a calidad	CD cuenta numero 02

CÓDIGO: GJ-F-02	INFORME MENSUAL DE CONTRATISTAS	ALCALDÍA DE BUCARAMANGA — Instituto Municipal de Cultura y Turismo
VERSIÓN: 05		
FA: 01/12/2021	GESTIÓN JURÍDICA	

TIPO Y N° DE CONTRATO	ENTIDAD CONTRATANTE / EMPLEADOR / FUENTE DE INGRESO POR TRABAJO INDEPENDIENTE	VALOR DEL CONTRATO	HONORARIOS / SALARIOS / INGRESOS RECIBIDOS DURANTE EL PRESENTE PERÍODO 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
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 039-2025	Personería municipal de Floridablanca	$8.400.000	$2.800.000	16/07/2025	16/10/2025

Cordialmente;

Andres Orlando Rueda Peña
C.C. N° **1098.714.825** de **Bucaramanga.**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank. COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098714825
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANDRES ORLANDO RUEDA PENA RUEDA PENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CONJUNTO MTUL BUCARICA 4 ETAPA BLOQ 15-7	TELÉFONO:	6996879
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7988418700	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1860117415

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 480.000	$ 0	$ 480.000
SUBTOTALES:										**$ 480.000**	**$ 0**	**$ 480.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 375.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 375.000	$ 0	$ 0	$ 375.000
SUBTOTALES:													**$ 375.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 375.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.700	$ 15.700	$ 0	$ 0	$ 15.700
SUBTOTALES:									**$ 15.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	1	$ 60.000	$ 0	$ 60.000
SUBTOTALES:			**$ 60.000**	**$ 0**	**$ 60.000**

Planilla Pagada
arh SOI
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN									SALUD					ARP														
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098714825	RUEDA PEÑA ANDRES ORLANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.000.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 480.000	EPS046-SALUD MIA EPS	30	$ 3.000.000	$ 375.000	$ 0	$ 375.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.000.000	$ 109714825	$ 15.700	30	$ 3.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 930.700

Scotiabank.

COLPATRIA



Pago Por Pse

-$930,700.00

Fecha de transacción

viernes, 17 de octubre de 2025

Fecha de aplicación

viernes, 17 de octubre de 2025

Detalles

Pago por PSE
Pago de la Planilla Integrada
CUS: 001860117415

Recaudo de Estampillas | Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500690549

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL	$ 90.000
PRO UIS	$ 90.000
Total Estampillas	**$ 180.000**
Ordenanza 012	$ 18.000
Total a Pagar	**$ 198.000**

Fecha de Expedición 2025/10/27 **Fecha Limite de Pago** 2025/11/04

Con destino a: **Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 1098714825
Nombre ANDRES ORLANDO RUEDA PEÑA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)0250250069054(3900)0000000198000(96)20251104

VALOR BASE	$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.500.000
FECHA CONTRATO	23/08/2025
NRO. CONTRATO	048904
NUMERO ORDEN DE PAGO	2

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502500690549

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga**

Tipo de Doc. CC Número: 1098714825
Nombre: ANDRES ORLANDO RUEDA PEÑA
Dirección: Teléfono:

VALOR BASE	$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.500.000
FECHA CONTRATO	23/08/2025
NRO. CONTRATO	048904

PRO HOSPITAL	$ 90.000
PRO UIS	$ 90.000
Total Estampillas	**$ 180.000**
Ordenanza 012	$ 18.000
Total a Pagar	**$ 198.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502500690549

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga**

Total a Pagar	**$ 198.000**

Fecha de Expedición 2025/10/27 **Fecha Limite de Pago** 2025/11/04

VALOR BASE	$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.500.000
FECHA CONTRATO	23/08/2025
NRO. CONTRATO	048904

PRO HOSPITAL	$ 90.000
PRO UIS	$ 90.000
Total Estampillas	**$ 180.000**
Ordenanza 012	$ 18.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502500690549

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga**

PRO HOSPITAL	$ 90.000
PRO UIS	$ 90.000
Total Estampillas	**$ 180.000**
Ordenanza 012	$ 18.000
Total a Pagar	**$ 198.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 1098714825
Nombre ANDRES ORLANDO RUEDA PEÑA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)0250250069054(3900)0000000180000(96)20251104

VALOR BASE	$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.500.000
FECHA CONTRATO	23/08/2025
NRO. CONTRATO	048904

Fecha de Expedición 2025/10/27
Fecha Limite de Pago 2025/11/04

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502500690549

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** CC **Número** 1098714825
Nombre ANDRES ORLANDO RUEDA PEÑA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga**

Fecha de Expedición 2025/10/27

(415)8902012356005(8020)0250250069054(3900)0000000180000(96)20251104

(415)8902012356006(8020)0250250069054(3900)0000000018000(96)20251104

PRO HOSPITAL	$ 90.000
PRO UIS	$ 90.000

Pagado Electronicamente

Pago estampilla



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141094466421

(415)7707212489984(8020) 000014109446642 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 7 1 4 8 2 5	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 7 1 4 8 2 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RUEDA	PEÑA	ANDRES	ORLANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 103 16 57 BRR NUEVA FONTANA I

42. Correo electrónico: andres.comercio@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 3 7 5 7 6 1	3 2 1 3 7 2 7 8 4 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 4 0 3 0 4	7 4 9 0	2 0 1 4 0 9 2 4				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

El servicio público es de todos | Función Pública

Función Pública hace constar que:

ANDRES ORLANDO RUEDA PEÑA

C.C 1.098.714.825

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 24 de abril 2020

Fernando Augusto Segura Restrepo
Director de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 76623939000