LA DIRECTORA (E) DEL MUSEO NACIONAL DE COLOMBIA

HACE CONSTAR QUE:

Sebastian Mauricio Velasquez Vargas, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.071.550.549**, viene cumpliendo a satisfacción con el objeto y obligaciones del contrato de prestación de servicios **C937-065-2026** cuyo objeto es "Prestar sus servicios profesionales por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa para apoyar los procesos administrativos en seguimiento y ejecución de contratos y tramité de pólizas, Atención al Usuario, Sistema de Gestión de Calidad y Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes." suscrito con la **CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL ELITE – CORPOELITE**, (Con cargo a los recursos del convenio 937-2026) en la forma y oportunidad pactada.

Por lo anterior, se genera registro de revaluación al proveedor donde autoriza cancelar la suma de **SIETE MILLONES TRESCIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 7.329.087)**, correspondiente al **primer pago** Tras previa verificación del cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de seguridad social integral (salud y pensión), parafiscales y demás normatividad aplicable vigente.

Se expide en Bogotá, a los veintisiete (27) días del mes de marzo de 2026

Atentamente,

Katia Cecilia González Martínez
Directora (E)
Museo Nacional de Colombia

Leidy Paola Sanchez Fuentes
Coordinadora administrativa
Museo Nacional de Colombia

CUENTA DE COBRO N° 001-2026

CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL ELITE-CORPOELITE

NIT 900.347.030-6

DEBE A:

SEBASTIAN MAURICIO VELASQUEZ VARGAS

CEDULA N° 1.071.550.549 Expedida en Arbeláez

La suma de **SIETE MILLONES TRESCIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 7.329.087)**, incluidos todos los impuestos a que haya lugar.

Por concepto de: primer pago del contrato de prestación de servicios No. C937-065-2026, cuyo objeto es "Prestar sus servicios profesionales por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa para apoyar los procesos administrativos en seguimiento y ejecución de contratos y tramité de pólizas, Atención al Usuario, Sistema de Gestión de Calidad y Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes."

Entidad Bancaria: Banco de Bogotá
Cuenta Ahorros: 519002653
Bogotá, 27 de marzo de 2026.

SEBASTIAN V.
Sebastian Mauricio Velasquez Vargas
C.C. 1.071.550.549
Celular: 3024371426

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1071550549	SEBASTIAN MAURICIO VELASQUEZ VARGAS	calle 43 # 7-52	8719715	sebastianvmv@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		70102311	25/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$5,136,000	$1.593.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	642.000	0		0		0	0	0	0	642.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	821.800	0	0	0	0	0	0		821.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	26.900				26.900	0	0	26.900			269	26.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	102.800	0	0	102.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	642.000	642.000
Pensión	1	821.800	821.800
Riesgos Laborales	1	26.900	26.900
CCF	1	102.800	102.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.593.500	1.593.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1071550549	SEBASTIAN MAURICIO VELASQUEZ VARGAS	calle 43 # 7-52	8719715	sebastianvmv@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		70102311	25/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$5,136,000	$1.593.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1071550549	VELASQUEZ VARGAS SEBASTIAN MAURICIO	59	0			N																	230201	5.136.000	30	821.800	0	0	0	0	EPS017	5.136.000	30	642.000	14-23	5.136.000	30	1	26.900	CCF24	5.136.000	30	102.800	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Corporación de Desarrollo Social elite	**FORMATO** **"TRÁMITES ADMINISTRATIVOS"**	CERTIFICADO FENALCO SOLIDARIO RESPONSABILIDAD SOCIAL
OD-002-Rev.V 2015	Dependencia Generadora: Dirección Sistemas de Gestión	

ANEXO INFORMATIVO SGSS

Yo SEBASTIAN MAURICIO VELASQUEZ VARGAS identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.071.550.549 actuando en mi calidad de Contratista según minuta N° C937-065-2026, firmada entre las partes, certifico que la planilla N° 70102311 de seguridad social del mes de MARZO dentro de su ingreso base de cotización $ 5.136.000 incluye los importes recibidos dentro del contrato de prestación de servicios N° C937-065-2026.

Por lo anterior y bajo mi absoluta responsabilidad, sin prejuicio de los inconvenientes legales que ello pudiese causar, certifico que la planilla de seguridad social anteriormente mencionada, es legítima, no contiene ninguna alteración y respalda el ingreso base de cotización $ 5.136.000 correspondiente al contrato de prestación de servicios N° C937-065-2026 mencionado; y que, en caso de tener otros ingresos, he realizado los aportes al sistema general de seguridad social adicionales, bajo el tipo de planilla determinado según las directrices normativas al respecto.

Este documento es parte íntegra del soporte de planilla de seguridad social entregado según el periodo correspondiente.

Firma: SEBASTIAN V.
Nombre Contratista: Sebastian Mauricio Velasquez Vargas.
Número de teléfono: 3024371426.
Email: sebastianvmv@hotmail.com
Fecha: 27 de marzo de 2026

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CMC No. 376-2026

CONTRATISTA:	Sebastian Mauricio Velasquez Vargas
ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:	Contrato de prestación de servicios **C937-065- 2026** suscrito entre la **CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL ELITE – CORPOELITE** y **SEBASTIAN MAURICIO VELASQUEZ VARGAS**
OBJETO:	Prestar sus servicios profesionales por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa para apoyar los procesos administrativos en seguimiento y ejecución de contratos y tramité de pólizas, Atención al Usuario, Sistema de Gestión de Calidad y Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.
DURACIÓN TOTAL:	Desde la firma al 31 de diciembre de 2026
PERIODO DEL INFORME:	Desde la firma al 31 de marzo de 2026

TÉRMINOS DE REFERENCIA	
OBLIGACIONES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**AVANCES**
1. Apoyar en la actualización de procesos y procedimientos de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional y requerimientos del Sistema Integrado de Gestión Institucional (SIGI) del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes bajo la herramienta ISOLUCION.	El día 27 de marzo tuve una sesión de manera virtual con el profesional Juan Camilo Murcia, con el objetivo de revisar la caracterización del Subproceso gestión de Museos y de esta manera poder retroalimentar el ejercicio que propone el área de planeación en el marco del rediseño del mapa de procesos de MinCulturas, el documento con la revisión se encuentra en el siguiente enlace: Obligación 1
2. Apoyar en el seguimiento, consolidación y reporte de indicadores de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional asociados en el sistema de calidad del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes bajo la herramienta ISOLUCION.	Durante el periodo del presente informe no se reportaron indicadores en el sistema de calidad, entendiendo que este reporte se realiza de manera trimestral, reportare en el mes de abril.
3. Apoyar en la ejecución y seguimiento de los recursos de los contratos de logística y	Durante el periodo del presente informe consolide la matriz de seguimiento del contrato de logística, y tramite el pago de la empresa

correspondencia, suscritos con el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y los que le sean asignados en el marco del convenio Misional.	Su Enfermera con Amor SAS. Como se evidencia en el siguiente enlace: Obligación 3
4. Adelantar los trámites de pólizas necesarios para realizar el préstamo, ingreso o salida de elementos y de la colección de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional y gestionar las solicitudes de certificaciones de aseguribilidad que le sean requeridas.	Durante el periodo del presente informe reporté al área administrativa de MinCulturas el movimiento de le exposición itinerante de la comisión de la verdad, la salida de un portátil y el ingreso de unas obras, Como se evidencia en el siguiente enlace: Obligación 4
5. Brindar atención oportuna a los requerimientos del aplicativo PQRSD y la cuenta de Atención al Ciudadano del Museo Nacional de Colombia, dirigiendo la solicitud al responsable y llevando control sobre los tiempos de respuesta en una matriz de seguimiento	Realicé el seguimiento y acompañamiento de los diferentes PQRSD que fueron radicados en el sistema, los oficios debidamente firmados por la señora Directora (E) se encuentran en el siguiente enlace: Obligación 5
6. Apoyar al área administrativa de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional con el seguimiento al proceso del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), brigadistas.	Durante el periodo del presente informe participé en la jornada de capacitación de brigadistas en el Museo Colonial, dicha sesión tuvo como principal objetivo conocer el uso del DEA, y guía para brindar primeros auxilios en caso de que una persona se atore, sufra un infarto y un derrame cerebral. Obligación 6

SEBASTIAN V.

Sebastian Mauricio Velasquez Vargas
1.071.550.549

Leidy Paola Sanchez Fuentes
Coordinadora administrativa

CERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA INDEPENDIENTES 2026

Para efectos de los requisitos de índole tributaria contemplados en la ley 2277 del 13 de diciembre de 2022 quedebo acreditar ante la entidad; me permito manifestarle bajo la gravedad del juramento que:

1. Yo, Sebastian Mauricio Velasquez Vargas identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.071.550.549 dando cumplimiento a lo establecido por el artículo 383 del Estatuto Tributario, como persona actualmente residente en Colombia certifico que, en la ejecución del Contrato No. C937-065 de 2026.
2. Para la aplicación de la Retención en la Fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto Tributario, me permito:

   Certificar que soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios Año 2025:

   - 1400UVTS X $42.412 = $59.376.800 SI [X] NO [ ]
3. Solicitar que me sea aplicada una tarifa de retención en la Fuente, superior a la establecida, así: [ ] %
4. De acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario, para efectos de disminución en laRetención en la fuente estoy anexando certificado de:

   - Señalar con una X si es aportado, de lo contrario dejar en blanco.

Concepto	Aportado	Expedido Por
Interés de Vivienda ó Leasing Habitacional		
Medicina Prepagada o Póliza Salud		
Cuentas AFC		

5. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1607de 2012, tengo personas dependientes:

SI [ ] NO [x]

Nombre Dependiente	Identificación

NOTA: LA SIGUIENTE PREGUNTA SOLO DEBE SER DILIGENCIADA POR CIUDADANOS EXTRANJEROS

6. Soy extranjero residente en Colombia SI ☐ NO ☐

Certifico que los documentos soportes que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, medicina prepagada, intereses de vivienda o costo financiero de Leasing habitacional , deducción de dependientes, cumplen con los requisitos de monto y periodicidad establecidos en las normas vigentes, y los ingresos corresponden al Contrato suscrito con la CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL ELITE-CORPOELITE y que estos no han sido ni serán presentados a otra entidad.

En constancia de lo anterior firmo en Bogotá D.C.; el 27 de marzo de 2026.

SEBASTIAN V.

NOTA: Recuerde que para los puntos 4 y 5, deberá aportar los documentos correspondientes para la solicitud del beneficio de depuración, así:

Numeral 4: Certificados expedidos, según el concepto por la Entidad correspondiente, del periodo 2025.

Numeral 5: 1. Documento de identidad del hijo dependiente hasta los 18 años de edad.

2. Certificado de Estudio de Instituciones de Educación Superior, Certificadas por el ICFES, o programas Técnicos de Educación No Formal debidamente acreditados por la autoridad competente, para los hijos entre 18 y 23 años, que se encuentren estudiando.

3. Certificado por Medicina Legal o la Entidad que haga sus veces, para los hijos mayores de 18 años, que se encuentren en dependencia originada por factores físicos o psicológicos.

4. Certificado por Contador Público, cuando el cónyuge o compañero permanente, padres, hermanos que se encuentren en situación dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT, $11.027.120 año 2024, o Certificado por Medicina Legal. La dependencia económica se probará mediante un certificado que entregue al agente retenedor, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo.