MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES
DIRECCIÓN DE ARTES
CONVENIO MC 3969-2024
MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES Y FUNDACIÓN ARTERIA
FORMATO SOLICITUD DE CONTRATACIÓN

ID	**139**
Fecha de Solicitud (dd/mm/aaaa)	06/11/2024
Área Solicitante	Grupo de Artes Plásticas y Visuales
Delegado del Área para el Proyecto	Alejandra Sarria Molano
Proyecto	1. Apoyo para el desarrollo de la Escuela Itinerante de Artes Visuales en los Municipios priorizados, relativo a las acciones técnicas y logísticas para la preproducción, desarrollo de la convocatoria, producción, acompañamiento, registro y relatorías, y postproducción en cuanto a la socialización y muestras de resultados inherentes a los procesos de formación, circulación y apropiación.
Subproyecto (si aplica)	Escuela Itinerante de Artes Plásticas y Visuales
RUBRO (Honorarios, gastos de desplazamiento, insumos, registro audiovisual , entre otros, según lo previsto en el desglose de presupuesto y en plan de contratación)	Talento humano
Actividad a desarrollar	Apoyar, acompañar y realizar mediación pedagógica del proyecto Escuela Itinerante de Artes plásticas y visuales (EIAPV), en el departamento del Amazonas para las subregiones que le sean asignadas, en el marco del Convenio De Asociación Nro. 3969 del 2024 suscrito entre el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y La Fundación Arteria.
Nombre de la persona, entidad o empresa a contratar	Ana Meudy Lara
Teléfono	3112172822
Correo electrónico	meurilara@hotmail.com
Objeto del Contrato	Apoyar, acompañar y realizar mediación pedagógica del proyecto Escuela Itinerante de Artes plásticas y visuales (EIAPV), en el departamento del Amazonas para las subregiones que le sean asignadas, en el marco del Convenio De Asociación Nro. 3969 del 2024 suscrito entre el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y La Fundación Arteria.
Obligaciones	1. Garantizar la implementación de las acciones de EIAPV en el departamento del Amazonas. 2. Participar en todas las actividades que se programen desde el equipo de producción territorial de Amazonas. 3. Asumir un rol activo y de apoyo en las acciones a realizar en el marco de la EIAPV en Amazonas, a través de la mediación pedagógica. 4. Mantener la comunicación eficaz con los productores territoriales para garantizar el buen desarrollo y acompañamiento de la EIAPV en Amazonas. 5. Entregar un informe final una vez se concluya su ejecución, en el cual se incluya un documento narrativo, de acuerdo con el formato facilitado por el Grupo de Artes Plásticas y visuales del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, y todos aquellos documentos soporte de los procesos desarrollados.
Valor	$ 4.500.000
Forma de Pago	Un único pago al finalizar el contrato y contra entrega del informe final y relatoría de actividades.
Fecha de Inicio	08/11/2024
Fecha de Finalización	05/12/2024
Acta y Fecha de Comité Operativo del Convenio en el que se acordó con la ESAL	Acta de Comité No. 13 30/10/2024
Productos	**Entregar un informe final y una relatoría de las actividades que desarrolló, al cual debe anexar los soportes correspondientes al acompañamiento como mediadora pedagógica.**

Asesora del Grupo de Artes Plásticas y Visuales
ALEJANDRA SARRIA MOLANO

VºBº Supervisora del Convenio
ANGELA BELTRÁN

Elaboró: Angie Fajardo
Revisó: Viviana Alfonso

Servicio al Ciudadano
servicioalciudadano@mincultura.gov.co
Línea gratuita: 018000 930001
Bogotá D.C., Colombia - Sur América

Sede correspondencia
Edificio Camina II No. 8 - 28
Teléfono (571) 5424100 • www.mincultura.gov.co

MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES
DIRECCIÓN DE ARTES
CONVENIO 3969-2024
MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES Y FUNDACIÓN ARTERIA
FORMATO SOLICITUD DE APROBACIÓN DE PAGO

ID	**139**				
Fecha de Solicitud (dd/mm/aaaa)	5/02/2025				
Área Solicitante	Grupo de Artes Plásticas y Visuales				
Delegado del Área para el Proyecto	Alejandra Sarria Molano				
Proyecto	1. Apoyo para el desarrollo de la Escuela Itinerante de Artes Visuales en los Municipios priorizados, relativo a las acciones técnicas y logísticas para la preproducción, desarrollo de la convocatoria, producción, acompañamiento, registro y relatorías, y postproducción en cuanto a la socialización y muestras de resultados inherentes a los procesos de formación, circulación y apropiación.				
Subproyecto o actividad (si aplica)	Escuela Itinerante de Artes Plásticas y Visuales				
Nombre del contratista o empresa	Ana Meudy Lara				
Objeto del Contrato	Apoyar, acompañar y realizar mediación pedagógica del proyecto Escuela Itinerante de Artes plásticas y visuales (EIAPV), en el departamento del Amazonas para las subregiones que le sean asignadas, en el marco del Convenio De Asociación Nro. 3969 del 2024 suscrito entre el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y La Fundación Arteria.				
Periodo del informe o presentación de productos	12/11/2024 al 05/12/2024				
Informe No.	1	Pago No.	1	Valor a pagar	$ 4.500.000,00
Productos entregados	Informe final y relatoría de actividades.				
Anexos	Los anexos reposan en la siguiente carpeta: https://mcultura-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/lotero_mincultura_gov_co/ErhpKzEpFsFPlAul1nnmB-ABOFQDEmnbe4uRkYaCkSp42w				

Asesora del Grupo de Artes Plásticas y Visuales
ALEJANDRA SARRIA MOLANO

VºBº Supervisora del Convenio
YULY PATRICIA DÍAZ CABRERA

Elaboró: Angie Fajardo
Revisó: Viviana Alfonso

Servicio al Ciudadano:
servicioalciudadano@mincultura.gov.co
Línea gratuita: 018000 93808
Bogotá D.C., Colombia - Sur América

Sede correspondencia
Edificio Carrera 8 No. 8 - 26
Teléfono: (571) 3424100 • www.mincultura.gov.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141142847168

(415)7707212489984(8020) 000014114284716 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 1 0 5 8 5 3 1	9	Impuestos y Aduanas de Leticia 3 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 1 0 5 8 5 3 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Amazonas 9 1	Leticia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LARA	ACOSTA	ANA	MEUDY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Amazonas 9 1	Leticia 0 0 1

41. Dirección principal
CR 9 6 27 BRR LA FLORIDA

42. Correo electrónico meurilara@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 2 2 0 3 3 1	9 0 0 5	2 0 2 4 1 1 1 2					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																								

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 61. Fecha 2024 - 11 - 12 / 11 : 45: 18

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 LARA ACOSTA ANA MEUDY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

Proceso: Gestión administrativa y financiera	
Versión: 6/VIII-12-24	Código: GAFT-01

Fundación arteria
Entidad sin ánimo de lucro
NIT 900.086.964-9

Documento soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

(En seguimiento al parágrafo 3, artículo 437 del Estatuto Tributario, para NO responsables de IVA)

FUNDACIÓN ARTERIA
NIT. 900.086.964-9

Fecha		
Día	Mes	Año
10	02	2025

Consecutivo	
Espacio a diligenciar por la Fundación Arteria	
DSF	

Información del Beneficiario del pago			
Nombre completo:			RUT/CC
Ana Meudy Lara Acosta			41,058,531
Dirección	Barrio villa Cruz k 4.5		
Ciudad y país	Letícia Am- Colombia	Teléfono	311 217 2822
Correo electrónico	meurilara@hotmail.com		

Concepto (detalle el servicio prestado)				Valor
Acompañar, apoyar y realizar mediación pedagógica del proyecto Escuela Itinerante de Artes Plásticas y Visuales de Amazonas (EIAPV) en el Departamento de Amazonas para las subregiones , que me sean asignadas , en el marco del convenio de asociación N 3969 del 2024 suscritos entre el Ministerio de las Culturas las Artes y los Saberes y la fundación Arteria				$ 4,500,000
Menos anticipos realizados				
		Subtotal		$ 4,500,000
Manifiesto que las actividades realizadas a mi nombre estan dentro de la categoria rentas de trabajo y no las tomaré como costo o deduccción en mi renta, solicito sea aplicada la Tabla de Retencion en fuente del Art 383 ET	x	Retención en la fuente ART. 383	0.00%	$ -
Manifiesto que de acuerdo con decreto 2231 utilizaré como costos y deducciones en mi renta y se apliacará retención en la fuente del Art 392 ET		Retención en la fuente ART.392	0.00%	$ -
		Retención ICA	0.00%	$ -
CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS		**Total a pagar:**		**$ 4,500,000**

Si no conoce el porcentaje de retención en la fuente y/o del impuesto de retención del ICA, por favor no usar y dejar blanco.
Estos campos serán diligenciados por la Fundación.

Ana Meudy Lara Acosta

Número de identificación y lugar de expedición					
			41 058 531 de Letícia		
Banco	*BBVA*	**Tipo**	*Ahorro*	**No.**	*506228204*

De acuerdo con la Resolución 000167 de 2021, Artículo 3 y Parágrafo, la Fundación Arteria NO se encuentra obligada a la generar Resolución de Numeración de Documento Soporte en Adquisiciones con no obligados a facturar ante la ausencia de la obligatoriedad de soportar costos y gastos deducibles en el Impuesto de Renta ante la DIAN al pertenecer al Régimen Tributario Especial, RTE.

Nota aclaratoria: Solo se podrá dar trámite a esta solicitud si los datos aquí proporcionados son idénticos a los que figuran en su Registro Único Tributario, RUT. De lo contrario carece de validez.

Comprobante de Transacción
Fecha: 14/02/2025 14:12:24

Descripción de la Transacción:
Transacción: Transferencias
Tipo: Transferencias Cuenta No Inscrita

Origen de los fondos:
Tipo de producto: CUENTA CORRIENTE
Número de producto: **********0727

Destino de los fondos:
Tipo de producto: CUENTAS OTROS BANCOS
Número de producto: *****8204
Banco Destino: BBVA
Tipo documento titular: Cédula de Ciudadanía
Número de documento titular: 41058531
Nombre titular: ANA MEUDY LARA
Email titular:

Detalle de transacción:
Monto: $ 4.500.000,00
Descripción: MC3969
Referencia: AMLara
Fecha de Pago: 14/02/2025
Hora de Pago: 14:12:10
Programación: Solo una vez
Documento: 60706978

fundación arcoiris
Entidad sin ánimo de lucro
NIT 900.086.964-9

Proceso: Gestión Administrativa y Financiera	
Versión: 4/ II-10-20	Código: GAFT-09

COMPROBANTE DE EGRESO	
No.	CE- APV 25 264

Ciudad y Fecha:	Bogotá, 14 de febrero 2025	Valor Pagado:	$ 4.500.000
Pagado a:	ANA MEUDY LARA	CC/NIT/CE:	041 058 531
Por concepto de:	UNICO PAGO DE CONTRATO 1.48		
SON:	CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS		

Concepto		Débito	Crédito	Forma de Pago
SERVICIOS		4.500.000		DAVIVIENDA CTE **0727
IVA COMPRAS/SERVICIOS	0%	0,00		
				ANA MEUDY LARA
RETENCIÓN EN LA FUENTE	0,0%		0,00	
RETENCIÓN ICA	0,000%		0,00	
BANCO			4.500.000,00	VER COMPROBANTE GENERADO POR EL BANCO
SUMAS IGUALES		**$ 4.500.000**	**$ 4.500.000**	
CENTRO DE COSTO		MC3969-24		41058531

Aprobado:	FA	Elaborado por:	FA	Contabilizado:	

Original

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 41058531		LARA ACOSTA ANA MEUDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 9 # 6 27	LETICIA-AMAZONAS	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-12	2024-12	9479416491	9479416491	I	2025/01/10	2024/12/27	BANCO DE BOGOTA	0	$513,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: LETICIA Depto: AMAZONAS (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 41058531	LARA ANA	25-14	30	$1,800,000	$288,000	MIN002	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2024/12/27 11:00 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 41058531		LARA ACOSTA ANA MEUDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 9 # 6 27	LETICIA-AMAZONAS	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9479416491	9479416491	I	2025/01/10	2024/12/27	BANCO DE BOGOTA	0	$513,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$288,000	$0	$0	$288,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$513,000	$0	$0	$513,000

2024/12/27 11:00 AM