


| | | | |
|--|---|----------------------------|--------------|
|  <i>República de Colombia</i> <i>Gobernación de Santander</i> | INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA | CÓDIGO | AP-CCP-RG-15 |
| | | VERSIÓN | 4 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | 04/02/2025 |
| | | PÁGINA | 1 de 3 |

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA N° 5

| | | | |
|---|--|---|-------------------|
| TIPO DE CONTRATO: | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES (CPS) | | |
| CONTRATO No. Y FECHA: | CO1.PCCNTR.8616781 del 20 de noviembre de 2025 | | |
| CONTRATISTA: | ALDO EIVING RUEDA BENITEZ | | |
| Nit o C.C. No. | 1098625160 | | |
| OBJETO: | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA OFICINA DE PRENSA Y COMUNICACIONES DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASISTENCIA TÉCNICA ASESORÍA PROFESIONAL Y APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER | | |
| VALOR INICIAL: | \$28,800,000.00 | | |
| VALOR ADICIONAL: | \$0.00 | | |
| VALOR TOTAL: | \$28,800,000.00 | | |
| ANTICIPO INICIAL: | \$0.00 | | |
| ANTICIPO ADICIONAL: | \$0.00 | | |
| ANTICIPO TOTAL: | \$0.00 | | |
| AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL: | 0.00 | | |
| AMORTIZACION ANTICIPO ADIC: | 0.00 | | |
| PLAZO INICIAL: | SEIS (6) - MESES | | |
| PLAZO ADICIONAL: | | | |
| PLAZO TOTAL: | 6 MESES | | |
| SUPERVISOR: | JAHIR LAGOS RODRIGUEZ | | |
| Acto Administrativo de Supervisión: | 20 DE NOVIEMBRE DE 2025 | | |
| INTERVENTOR: | | | |
| Acto Administrativo de Interventoría: | | | |
| FECHA DE INICIACIÓN: | 24 de noviembre de 2025 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN: | 23/05/2026 | | |
| SOLO PARA CONVENIOS: | | | |
| APORTE ENTIDAD (GOBERNACION): | \$0.00 | | |
| APORTE OTRAS ENTIDADES: | \$0.00 | | |
| VALOR TOTAL CONVENIO: | \$0.00 | | |
| ACTAS DE SUSPENSIÓN | | | |
| ACTAS DE REINICIO | | | |
| PRORROGAS: | | | |
| | | | |
| NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN: | | | |
| | | | |
| OFICINA GESTORA: | | SECRETARIA ADMINISTRATIVA | |
| VALOR A PAGAR: | \$ 4,800,000.00 | Cobros realizados: (incluyendo el actual) | N° 5 de 6 |
| Periodo de Pago: | Desde: 01/03/2026 | Hasta: | 30/03/2026 |
| No. del RP: | 26000570 | | |
| Fuente del RP: | I.C.L.D VIGENCIA FUTURA | | |
| VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL | | N° 5 | \$ 4,800,000.00 |
| MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%) | | \$ | |
| MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX% | | 0.00 | |
| VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA | | \$ 4,800,000.00 | |

| | | | |
|--|---|----------------------------|--------------|
|  <i>República de Colombia</i> <i>Gobernación de Santander</i> | INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA | CÓDIGO | AP-CCP-RG-15 |
| | | VERSIÓN | 4 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | 04/02/2025 |
| | | PÁGINA | 2 de 3 |

OBSERVACIONES AL ACTA: (estas observaciones son las digitadas al generar la cuenta desde el Portal de Trámite 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 en la realización de cubrimiento periodístico, formulación, redacción y generación de contenidos de las comunicaciones internas, notas informativas u otros productos que necesite la Gobernación de Santander de acuerdo con las directrices impartidas y fuentes asignadas por la Oficina de prensa y comunicaciones. | <p>Durante este periodo brinde apoyo en la realización de cubrimiento periodístico: :</p> <p>2 de marzo, Cubrimiento, producción y realización de video Campaña Prevención Cáncer</p> <p>10 de marzo Cubrimiento, producción y realización de video En Contacto con el director</p> <p>14 de marzo, Cubrimiento, producción y realización de video invitación Jornada donación de sangre</p> <p>26 de marzo, Cubrimiento, producción y realización de video Jornada donación de sangre</p> | Anexo 1: Registro fotográfico |
| 2 | Brindar apoyo profesional en la consolidación y organización de la información generada por el Despacho del Señor Gobernador y suministrarla a la oficina de prensa y comunicaciones cuando le sea requerida. | ESTA ACTIVIDAD NO SE EJECUTO EN ESTE PERIODO | NO APLICA |
| 3 | Asistir a reuniones, capacitaciones y comités a las que sea designado. por el supervisor y que tengan relación con el objeto del contrato. | <p>Durante este periodo asistí a reuniones:</p> <p>Los días 27 y 28 de marzo Asistí a reunión equipo completo</p> | Anexo 2: Registro fotográfico |
| 4 | Las demás obligaciones que sean requeridas por el supervisor concordancia con el objeto contractual | 30 de marzo Realizar plan de trabajo para el mes de abril | Anexo 3 Registro fotográfico |

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

| | | | |
|--|------------|--------------|----|
| ENTRADA DE ALMACEN – SI APLICA | | | |
| (Recuerde que todo contrato o convenio que incluya suministro de bienes debe tener el soporte de la entrada) | | | |
| Fecha: | dd-mm-aaaa | No. Entrada: | ## |
| Valor: | \$000 | | |
| Observaciones: | | | |

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS: En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, para gestionar el pago del periodo. (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 | MARZO DE 2026 | NO APLICA |
| | Fecha de pago | 05-05-2026 | NO APLICA |
| | Nº de Planilla | 9502182139 | NO APLICA |

| | | | |
|--|---|----------------------------|--------------|
|  <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p> | INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA | CÓDIGO | AP-CCP-RG-15 |
| | | VERSIÓN | 4 |
| | | FECHA DE APROBACIÓN | 04/02/2025 |
| | | PÁGINA | 3 de 3 |

| TIPO DE APORTE | DETALLE | MES 1 | MES 2 |
|---------------------------|----------------------------|------------------|------------|
| | Ingreso Base de Cotización | \$1,920,000 | NO APLICA |
| | Valor cotizado | \$243,200 | NO APLICA |
| | EPS | NUEVA E.P.S | NO APLICA |
| APORTE A PENSIÓN | Periodo de cotización | MARZO DE 2026 | NO APLICA |
| | Fecha de pago | 05-05-2026 | NO APLICA |
| | Nº de Planilla | 9502182139 | NO APLICA |
| | Ingreso Base de Cotización | \$1,920,000 | NO APLICA |
| | Valor cotizado | \$311,300 | NO APLICA |
| | Fondo de Pensiones | PROTECCION | NO APLICA |
| APORTE A.R.L. | Periodo de cotización | MARZO DE 2026 | NO APLICA |
| | Fecha de pago | 05-05-2026 | NO APLICA |
| | Nº de Planilla | 9502182139 | NO APLICA |
| | Ingreso Base de Cotización | \$1,920,000 | NO APLICA |
| | Valor cotizado | \$10,300 | NO APLICA |
| | A.R.L. | POSITIVA | NO APLICA |
| PARAFISCALES | SENA | Entidad SENA | NO APLICA |
| | I.C.B.F. | Entidad ICBF | NO APLICA |
| | Caja de Compensación | Entidad Cajas | NO APLICA |
| VALOR TOTAL PAGADO | | \$564,800 | \$0 |

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 06 días del mes de mayo de 2026



Firma del Contratista

NOMBRE: ALDO EIVING RUEDA BENITEZ
IDENTIFICACION No. 1098625160
CORREO: Aldoperiodista@hotmail.com
TELEFONO DE CONTACTO: 300 2184438