Museo Nacional de Colombia

Convenio 937-26 MNC

LA DIRECTORA (E) DEL MUSEO NACIONAL DE COLOMBIA

HACE CONSTAR QUE

Daniel Felipe Montaño Caciedo, identificada (o) con cédula de ciudadanía No.1.000.851.715, **viene cumpliendo** a satisfacción con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios CMC No. 077- 2026 cuyo objeto es "Aunar esfuerzos técnicos, humanos, administrativos y financieros para promover y realizar acciones de formación artística y cultural, circulación, investigación, gestión de colecciones y apropiación social del conocimiento, con diversas comunidades, que incentiven la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional acceso de la ciudadanía a los museos y la difusión del patrimonio cultural en: Museo Nacional de Colombia, Museo Juan del Corral, Casa Museo Rafael Núñez, Casa Museo Antonio Nariño, Casa Museo Guillermo León Valencia, Casa Natal del General Santander y su parque Grancolombiano, Museo Antón García Bonilla de Ocaña, Casa Museo Alfonso López Pumarejo, el proyecto Museo Afro de Colombia y Fragmentos, Espacio de Arte y Memoria " 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 TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS DIECISIETE **pesos m/cte. $ 3.450.517 M/CTE.)**, correspondiente al **Tercer pago** 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, D.C. a los 31 días del mes de Mayo de 2026.

Atentamente,

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

Leidy Paola Sánchez Fuentes
Asesora Administrativa

CUENTA DE COBRO N° 004-2026

CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL ELITE-CORPOELITE NIT

900.347.030-6

DEBE A:

Daniel Felipe Montaño Caicedo

CEDULA N°1.000.851.715 Expedida en Apulo

La suma de **TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS DIECISIETE PESOS MCTE ($ 3.450.517), i**ncluidos todos los impuestos a que haya lugar.

Por concepto de: 3er pago del contrato No 077- 2026, cuyo objeto es "Aunar esfuerzos técnicos, humanos, administrativos y financieros para promover y realizar acciones de formación artística y cultural, circulación, investigación, gestión de colecciones y apropiación social del conocimiento, con diversas comunidades, que incentiven la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional acceso de la ciudadanía a los museos y la difusión del patrimonio cultural en: Museo Nacional de Colombia, Museo Juan del Corral, Casa Museo Rafael Núñez, Casa Museo Antonio Nariño, Casa Museo Guillermo León Valencia, Casa Natal del General Santander y su parque Grancolombiano, Museo Antón García Bonilla de Ocaña, Casa Museo Alfonso López Pumarejo, el proyecto Museo Afro de Colombia y Fragmentos, Espacio de Arte y Memoria"

Entidad Bancaria: Banco BANCOLOMBIA
Cuenta Ahorros: 912-839196-47
Bogotá, 31 de Mayo 2026

Daniel Felipe Montaño Caicedo
CC 1.000.851.715
Celular 3108878372

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 Daniel Felipe Montaño Caicedo identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° 1.000.851.715 actuando en mi calidad de Contratista según minuta N°077- 2026, firmada entre las partes, certifico que la planilla de aportes N° 85590032 de seguridad social del mes de Abril dentro de su ingreso base de cotización ($508.300) incluye los importes recibidos dentro del Contrato de Prestación de Servicios (077-2026).

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 ($508.300) correspondiente al Contrato de prestación de servicios (077- 2026) mencionada; 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: 

Nombre Contratista: Daniel Felipe Montaño Caicedo
Número de teléfono:3108878372
Email:Dmontano467@gmail.com
Fecha: 31/05/2026

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	1000851715	DANIEL FELIPE MONTAÑO CAICEDO	Calle 42 # 4 - 50	8878372	monta-o36@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85590032	26/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$515.400	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	19	3.000	0	221.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	19	3.900	0	284.100	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	19	200	9.400			92	9.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	19	0	0	0
ICBF				
0	19	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	218.900	221.900
Pensión	1	280.200	284.100
Riesgos Laborales	1	9.200	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	515.400

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	1000851715	DANIEL FELIPE MONTAÑO CAICEDO	Calle 42 # 4 - 50	8878372	monta-o36@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85590032	26/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$515.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Salario	Extranjero	Cotiza exterior	Exonerado	IBC	SLT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	S.R	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 1000851715	MONTAÑO CAICEDO DANIEL FELIPE	59	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	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 Daniel Felipe Montaño Caicedo identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° 1.000.851.715 actuando en mi calidad de Contratista según minuta N°077- 2026, firmada entre las partes, certifico que la planilla de aportes N° 86016512 de seguridad social del mes de Mayo dentro de su ingreso base de cotización ($508.300) incluye los importes recibidos dentro del Contrato de Prestación de Servicios (077- 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 ($508.300) correspondiente al Contrato de prestación de servicios (077- 2026) mencionada; 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:



Nombre Contratista: Daniel Felipe Montaño Caicedo
Número de teléfono:3108878372
Email:Dmontano467@gmail.com
Fecha: 31/05/2026

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	1000851715	DANIEL FELIPE MONTAÑO CAICEDO	Calle 42 # 4 - 50	8878372	monta-o36@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86016512	27/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$508.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

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	1000851715	DANIEL FELIPE MONTAÑO CAICEDO	Calle 42 # 4 - 50	8878372	monta-o36@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86016512	27/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Salario	Extranjero	Cotiza exterior	Exonerado	IBC	SLT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	S.R	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 1000851715	MONTAÑO CAICEDO DANIEL FELIPE	59	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

INFORME DE EJECUCIÓN
CONTRATO DE SERVICIOS No 077 de 2026

CONTRATISTA:	**Daniel Felipe Montaño Caicedo**
CONTRATO DE SERVICIOS:	Contrato de Servicios MCN No. 077 de 2026 suscrito entre la **CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL ELITE – CORPOELITE** y Museo Nacional de Colombia
OBJETO:	Aunar esfuerzos técnicos, humanos, administrativos y financieros para promover y realizar acciones de formación artística y cultural, circulación, investigación, gestión de colecciones y apropiación social del conocimiento, con diversas comunidades, que incentiven la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional acceso de la ciudadanía a los museos y la difusión del patrimonio cultural en: Museo Nacional de Colombia, Museo Juan del Corral, Casa Museo Rafael Núñez, Casa Museo Antonio Nariño, Casa Museo Guillermo León Valencia, Casa Natal del General Santander y su parque Grancolombiano, Museo Antón García Bonilla de Ocaña, Casa Museo Alfonso López Pumarejo, el proyecto Museo Afro de Colombia y Fragmentos, Espacio de Arte y Memoria
DURACIÓN TOTAL:	Del 06 de marzo al 31 de Diciembre de 2026
PERIODO DEL INFORME:	Del 01 al 31 de mayo de 2026

TÉRMINOS DE REFERENCIA	
OBLIGACIONES DEL CONTRATO DE SERVICIOS	**AVANCES**
1. Establecer un plan de trabajo, definiendo acciones y cronograma en acuerdo con las diferentes equipos o grupos de la UAE Museo Nacional de Colombia.	Se recibe al equipo de ministerio con el fin de ubicar los elementos en los inventarios de cada uno de los funcionarios esto con el fin de que los funcionarios tengan pleno conocimiento de donde están los elementos que pertenecen a su inventario correspondiente, para esta tarea se toma la base de datos que se tenia del año pasado para colocar estas ubicaciones adicionales se revisa en físico con los funcionarios correspondientes esta base de datos se actualiza todos los días. INVENTARIO ACTUALIZADO 2026.xlsm

2. Apoyar en la verificación de la ubicación física actual de los diferentes bienes devolutivos a cargo de los funcionarios y contratistas de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, el espacio fragmentos y el sistema de museos, siguiendo los lineamientos y protocolos establecidos por las áreas vinculadas a la validación de los inventarios.	Se Establecen reuniones con el fin de dar unos plazos para elaborar un formato en donde se muestren las ubicaciones y el estado de cada uno de los elementos que se encuentran en los museos en región así como establecer un formato en donde se evidencie la entrega y el estado de los elementos enviados en las ultimas entregas. informe de inventarios.docx ENTREGA DE ELEMENTOS UAE MNC.xlsx
3. Llevar seguimiento y control de los elementos inventariados a través de matriz de seguimiento a inventarios y control, manteniendo la información debidamente organizada y actualizada.	Se gestiona una matriz de seguimiento de ubicaciones que se actualiza constantemente con el fin de tener las ubicaciones de los elementos de los diferentes funcionaros de la UAE Museo Nacional. INVENTARIO ACTUALIZADO 2026.xlsm
4. Reportar al Grupo Administrativo de Minculturas, aquellos elementos que no cuentan placa de inventario, incluyendo la respectiva ubicación de los elementos y evidencia fotográfica.	Se gestiona una matriz de seguimiento y se reportan aproximadamente 400 elementos que actualmente no cuentan con placa en el museo PLACAS PENDIENTES (1).xlsx
5. Articularse con el Grupo de gestión de colecciones del Museo Nacional y del Programa Fortalecimiento de Museos, para realizar la validación del inventario y ubicación de obras registradas en el sistema de colecciones colombianas	Se realiza la validación de los elementos que no se encontraron en anteriores entregas y con el apoyo de ministerio de cultura se ubican por nombre del artista o por persona quien dono o presto la obra, esto facilita la verificación y esta en proceso de validación física y en caso tal traspaso de estos elementos, adicional se gestiona el traspaso de la colección completa a Paola Camargo colecciones colombianas
6. Reportar las novedades que se evidencien en el desarrollo de la validación de los elementos del inventario, como faltantes, sin placa, bienes para dar de baja y estado del bien y realizar las acciones que correspondan para su debida gestión.	Se le solicita a los museos en región que diligencien el formato con los elementos de muebles y enseres así como también los elementos tecnológicos con el fin de que se identifiquen los elementos faltantes en el inventario general del museo esta solicitud se realizo a todos los museos para la segunda semana del mes de junio.
7. Apoyo en la gestión de Seguimiento y control de prestamos internos de elementos que hacen para de los inventarios	Se informa y se gestiona con el personal adiminstrativo de cada área y museo que se deben llenar correctamente los formatos de control de salida y de reporte a la aseguradora adicional se indica en la reunión que para cualquier tramite se debe gestionar con tres días de anterioridad a la salida de los elementos esto con el fin de que se revisen los datos y se tengan las firmas correspondientes. Formatos UAE Control administrativo

Contratista
Daniel Felipe Montaño Caicedo

Coordinador
Leidy Paola Sánchez Fuentes
Asesora Administrativa