Museo Nacional de Colombia

Convenio 937-26 MNC

LA DIRECTORA (E) DEL MUSEO NACIONAL DE COLOMBIA

HACE CONSTAR QUE

Daniela Rosario Rodriguez Rebolledo, identificada con cédula de ciudadanía No. 1019135724, viene cumpliendo a satisfacción con el objeto y obligaciones del contrato de prestación de Servicios No. 102-2026 cuyo objeto es "prestar sus servicios por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa para realizar la mediación educativa y apoyo a la atención de públicos en marco de la exposición temporal "*Caminos de agua: Memorias, prácticas y resistencias del Darién"*, en las instalaciones de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional", suscrito con la CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL ELITE – CORPOELITE, (Con cargo a los recursos del convenio 0937-2026) en la forma y oportunidad pactada.

Por lo anterior, se genera registro de revaluación al proveedor donde autoriza cancelar la suma de un millón cuatrocientos mil pesos moneda corriente ($1.400.000), 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, D.C. el 31 de mayo de 2026.

Atentamente,

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

Oscar David Rodríguez Ballen
Acción Educativa
Museo Nacional de Colombia

CUENTA DE COBRO N° 001-2026

CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL ELITE-CORPOELITE
NIT 900.347.030-6

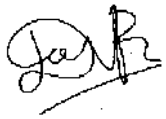
DEBE A:
Daniela Rosario Rodriguez Rebolledo
CEDULA No. 1019135724 Expedida en Bogotá

La suma de un millón cuatrocientos mil pesos moneda corriente ($1.400.000), incluidos todos los impuestos a que haya lugar.

Por concepto de: primer pago del contrato de prestación de servicios CMC No 102-2026, cuyo objeto es "prestar sus servicios por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa para realizar la mediación educativa y apoyo a la atención de públicos en marco de la exposición temporal "*Caminos de agua: Memorias, prácticas y resistencias del Darién"*, en las instalaciones de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional".

Entidad Bancaria: Scotiabank Colpatria
Cuenta Ahorros: 4412024504

Bogotá, 31 de mayo de 2026



Daniela Rosario Rodriguez Rebolledo
CC 1019135724
Celular 3182489374

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	1019135724	DANIELA ROSARIO RODRIGUEZ REBOLLEDO	CALLE 152 55 A 10 INT 5 1301	5718106099	drosarior1@gmail.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
		84362910	21/05/2026	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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	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	1019135724	DANIELA ROSARIO RODRIGUEZ REBOLLEDO	CALLE 152 55 A 10 INT 5 1301	5718106099	drosarior1@gmail.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
		84362910	21/05/2026	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	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excenetado	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 1019135724	RODRIGUEZ REBOLLEDO DANIELA ROSARIO	59	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	1	9.200		0	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 Daniela Rosario Rodriguez Rebolledo identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1019135724 actuando en mi calidad de Contratista según minuta N° 102-2026, firmada entre las partes, certifico que la planilla No. 84362910 de seguridad social del mes de mayo, dentro de su ingreso base de cotización $1.750.905 incluye los importes recibidos dentro del contrato de prestación de Servicios 102 -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 $1.750.905 correspondiente a la orden de servicios 102 -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.



Daniela Rosario Rodriguez Rebolledo
3182489374
drosarior1@gmail.com
31 de mayo de 2026

INFORME DE EJECUCIÓN, RESULTADOS Y PRODUCTOS POR OBLIGACIÓN CONTRACTUAL
MAYO - 2026

CONTRATISTA.	Daniela Rosario Rodríguez Rebolledo
CONTRATO No.	No. 102-2026
OBJETO	Prestar sus servicios por sus propios medios, con plena autonomía técnica y administrativa para realizar la mediación educativa y apoyo a la atención de públicos en marco de la exposición temporal "*Caminos de agua: Memorias, prácticas y resistencias del Darién*.
DURACIÓN TOTAL	Desde la suscripción y hasta el 9 de agosto de 2026
PERIODO DEL INFORME	Desde la suscripción y hasta el 31 de mayo de 2026

OBLIGACIONES CONTRATO	RESULTADOS Y PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Garantizar la atención de los públicos asistentes teniendo en cuenta la organización de materiales y espacios, la logística de ingreso y salida, turnos y actividades programadas, y la propuesta educativa en los espacios asignados por el área Acción Educativa de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional.	Durante el periodo reportado asistí de manera presencial a la exposición en los turnos asignados los días 15, 16, 17, 20, 21, 27 y 28 de mayo, realizando labores de atención y mediación en sala. Se brindó orientación general a los públicos asistentes, resolución de dudas sobre la exposición y acompañamiento logístico relacionado con el ingreso, circulación y permanencia en los espacios expositivos. Asimismo, se informó oportunamente sobre las novedades presentadas en sala y se apoyó el adecuado desarrollo de las actividades programadas. Evidencias obligacion 1
2. Desarrollar las experiencias educativas, virtuales o presenciales, ofertadas y programadas por el área Acción Educativa en los espacios determinados por la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional Colombia.	Durante las jornadas en sala se realizaron visitas comentadas y guías introductorias dirigidas a público general, grupos universitarios y personas con discapacidad. En las mediaciones se activaron dispositivos pedagógicos orientados a fortalecer la experiencia de los públicos. Evidencias obligacion 2
3. Realizar el registro de todas las experiencias educativas realizadas sin reserva, en los formatos y el Sistema de Planeación y Gestión (SPG), de acuerdo con las	Se realizó el registro oportuno de los servicios y experiencias educativas desarrolladas en sala, diligenciando los formatos correspondientes en Excel y SPG, de acuerdo con las indicaciones. Evidencias obligacion 3

indicaciones del área Acción Educativa de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional Colombia.	
4. Apoyar la recolección de información para el Observatorio de Públicos, y el registro de evaluación de las experiencias educativas o las capacitaciones, de acuerdo con las indicaciones del Área de Acción Educativa de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional Colombia.	Se apoyó al Observatorio de Públicos mediante la participación en el pilotaje de la encuesta aplicada a visitantes de la exposición y la reunión virtual donde el observatorio nos presentó la batería de preguntas. Evidencias obligacion 4
5. Asistir a las reuniones y actividades necesarias para el cumplimiento de las obligaciones contractuales, apoyando y participando en los planes, programas de la Unidad Administrativa Especial Museo Nacional Colombia.	Participé en las actividades y espacios de trabajo requeridos por el área de Acción Educativa, incluyendo el curso de estudio previo a la exposición desarrollado de manera híbrida y las jornadas de preparación y bienvenida al Comité Curatorial del Darién realizadas los días 13 y 15 de mayo. Evidencias obligacion 5



Daniela Rosario Rodriguez Rebolledo
Contratista
Museo Nacional de Colombia



Oscar David Rodríguez Ballen
Acción educativa
Museo Nacional de Colombia

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, **Daniela Rosario Rodriguez Rebolledo** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1019135724 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 de prestación de Servicios No. 102de 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 2024:

   - 1400UVTS X $42.412 = $59.376.800

   SI [ ] NO [x]
3. Solicitar que me sea aplicada una tarifa de retención en la Fuente, superior a la establecida, así: [0] %
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]

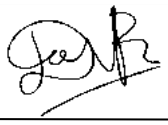
Nombre Dependiente	Identificación

NOTA: LA SIGUIENTE PREGUNTA SOLO DEBE DILIGENCIADA POR CIUDADANOS EXTRANJEROS

6. Soy extranjero residente en Colombia SI [ ] NO [X]

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 31 de mayo de 2026.



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 2024.

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.