| Instituto de Cultura y Turismo SAN GIL | REPÚBLICA DE COLOMBIA<br>DEPARTAMENTO DE SANTANDER<br>INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL<br>*Nit.* 900301249:3 | |
|---|---|---|
| | Código: 200.40.01 | Versión: 0.0 |
| | FORMATOS DE SUPERVISIÓN – LISTA DE CHEQUEO | |

LISTA DE CHEQUEO PARA PAGOS CUENTAS DE COBRO

| CONTRATISTA | | | CONTRATO No. | |
|---|---|---|---|---|
| DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS | | | CD-006-2026 | |
| TIPO DE CONTRATO | | | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN | |
| OBJETO: | | | | |
| "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GUARDAVIDAS EN LAS INSTALACIONES DE LAS PISCINAS DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER" | | | | |
| PAGO | | | PERIODO DE EJECUCIÓN | |
| NUMERO: | 5 | DE: 6 | 01/05/2026 AL 31/05/2026 | |

| DOCUMENTOS | ¿CUMPLE? NO | ¿CUMPLE? SI | PERIODICIDAD | ENCARGADO DE SUMINISTRAR EL DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|
| Acta pago (parcial o final según el caso). | | | Todos los pagos / Último pago | Supervisor |
| Factura original en caso de que aplique o cuenta de cobro. | | | Todos los pagos | Contratista |
| Informe de actividades y/o cumplimiento con los debidos soportes. (los informes deberán presentarse tal y como se estableció en el contrato, podrán ser parciales, mes vencido, único pago, etc.). | | | Todos los pagos | Contratista |
| Para persona natural seguridad social planilla pagada del periodo objeto de cobro. (para contratos de prestación de servicio con base de cotización del 40% del ingreso promedio mensual. certificación de revisor fiscal o representante legal para persona jurídica. | | | Todos los pagos | Contratista |
| Estampillas departamentales con colillas o sello banco legibles. | | | Todos los pagos | Contratista |
| Acta de recibo de almacén (si es contrato de suministro, compraventa) | N/A | | Todos los pagos / único | Contratista |
| Informe de supervisión (parcial o final según el caso). | | | Todos los pagos | Supervisor |
| Certificado de cumplimiento. | | | Todos los pagos | Supervisor |
| Acta de terminación y liquidación (si es único pago o pago final). | | | Último pago | Supervisor |
| Acta recibo final. | | | Último pago | Supervisor |
| Fotocopia de la *COPIA DEL CONTRATO* | | | Primer pago | Contratista |
| Fotocopia del *ACTA DE INICIO.* | | | Primer pago | Contratista |
| Fotocopia del *CDP* | | | Primer pago | Contratista |
| Fotocopia del *REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT).* | | | Todos los pagos | Contratista |
| Fotocopia del *RP.* | | | Todos los pagos | |
| Fotocopia del *CERTIFICACION DE LA CUENTA BANCARIA DONDE SE GIRA EL PAGO* | | | Todos los pagos | Contratista |
| COPIA DE ENTRADA Y SALIDA DE ALMACEN (CONTRATO DE SUMINISTRO, COMPRAVENTA). | N/A | | Todos los pagos / único | Contratista |

NOTA 1: Es importante tener en cuenta el orden de los documentos. En caso de adiciones presentar los documentos necesarios para su revisión.

NOTA 2: El desembolso se realizará dentro de los Diez (10) días hábiles después de radicada la cuenta en el área contable de la entidad. (En caso de encontrar alguna inconsistencia en los soportes de la respectiva cuenta se retornarán a la oficina gestora para iniciar nuevamente el trámite).

NOTA 3: Es responsabilidad del supervisor verificar la veracidad de la información en el presente control documental de acuerdo con los Art. 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 (supervisión e intervención contractual)

NOTA 4: PARA PRIMER PAGO: Todos los documentos se deben presentar en una carpeta cuatro aletas color blanco, sin huecos, sin ganchos de cosedora, nítidos y legibles, en el orden descrito anteriormente, junto con la lista de chequeo.

NOTA 5: Los anexos del informe de actividades se deben presentar a color.

| | |
|---|---|
| 1. FIRMA DEL CONTRATISTA | 2. REVISION JURIDICA AUXILIAR |
| 3. REVISION JURIDICA ASESOR | 4. RECIBIDO 01 JUN 2026 REVISION AUXILIAR CONTABLE |

DEBERA EL CONTRATISTA DEJAR EN CADA DEPENDENCIA EL PAQUETE CORRESPONDIENTE, Y PRESENTAR PERSONALMENTE LA CUENTA: La Ley 1150 de 2007 contempla en su Artículo 19. Del derecho de turno. El artículo 4° de la Ley 80 de 1993, tendrá un numeral 10 del siguiente tenor. "Artículo 4°. *"10. Respetarán el orden de presentación de los pagos por parte de los contratistas. Sólo por razones de interés público, el jefe de la entidad podrá modificar dicho orden dejando constancia de tal actuación. Para el efecto, las entidades deben llevar un registro de presentación por parte de los contratistas, de los documentos requeridos para hacer efectivos los pagos derivados de los contratos, de tal manera que estos puedan verificar el estricto respeto al derecho de turno. Dicho registro será público. Lo dispuesto en este numeral no se aplicará respecto de aquellos pagos cuyos soportes hayan sido presentados en forma incompleta o se encuentren pendientes del cumplimiento de requisitos previstos en el contrato del cual*

| ACTA DE PAGO PARCIAL No. 005 | | | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL | | | |
| Prestar servicios de apoyo a la gestión como guardavidas en las instalaciones de las piscinas del Parque Natural el Gallineral del municipio de San Gil. | | | |
| ASPECTO JURÍDICO | | | |
| TIPO DE CONTRATACIÓN: | | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN | |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | | DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS | |
| IDENTIFICACIÓN: | | C.C. No. 1.100.954.102 DE SAN GIL | |
| SUPERVISOR – CARGO: | | JUAN CARLOS SANTANA DE ANGEL<br>DIRECTOR (E) INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO | |
| NÚMERO DE CONTRATO: | | CD-006-2026 | |
| NÚMERO DEL PROCESO SECOP: | | CO1.PCCNTR.8757459 | |
| FECHA DE CONTRATO: | | 02/06/2026 | |
| OBJETO: | | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GUARDAVIDAS EN LAS INSTALACIONES DE LAS PISCINAS DEL NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER | |
| TERMINO DE DURACIÓN: | | SEIS (06) SEIS MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO | |
| VALOR DEL CONTRATO: | | CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($14.280.000) | |
| FORMA DE PAGO: | | UN PRIMER PAGO A LA FINALIZACIÓN DEL MES DE ENERO POR LA SUMA CORRESPONDIENTE A DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($2.380.000) Y CINCO PAGOS MENSUALES CADA UNO POR LA SUMA DE DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($2.380.000). | |
| FECHA DE INICIO DE CONTRATO: | | 02 DE ENERO DE 2026 | |
| FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO: | | 30 DE JUNIO DE 2026 | |
| N.º Y FECHA CDP INICIAL: | 26-01006<br>02/01/2026 | VALOR: | CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($14.280.000) |
| Nº Y FECHA RP INICIAL: | 26-01006<br>02/01/2026 | VALOR: | CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($14.280.000) |
| RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO: | | 2.3.2.02.02.009.35.3502.3502055.00 – CENTRO TURÍSTICO MANTENIDO. | |
| N.º Y FECHA CDP ADICIÓN: | N/A | VALOR: | N/A |
| Nº Y FECHA RP ADICIÓN: | N/A | VALOR: | N/A |
| VALOR ADICIONAL: | | N/A | |
| PLAZO ADICIONAL: | | N/A | |
| FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICION: | | N/A | |
| N.º Y FECHA CDP ADICIONAL | N/A | VALOR: | N/A |
| N.º Y FECHA DE RP ADICIONAL 1 | N/A | VALOR: | N/A |
| ACTA DE SUSPENSIÓN | N/A | DD/MM/AA: | N/A |
| ACTA DE REINICIACIÓN | N/A | DD/MM/AA: | N/A |
| PERIODO PARCIAL DE EJECUCIÓN A SUPERVISAR: | | 01 DE MAYO DE 2026 AL 31 DE MAYO DE 2026 | |
| APORTE A SALUD: | | PERIODO DE COTIZACIÓN: | MAYO |
| | | NÚMERO DE PLANILA: | 8640964161 |
| APORTE A PENSIÓN: | | PERIODO DE COTIZACIÓN: | MAYO |
| | | NÚMERO DE PLANILA: | 8640964161 |
| APORTE A ARL: | | PERIODO DE COTIZACIÓN: | MAYO |

| | | |
|---|---|---|
| | **NÚMERO DE PLANILA:** | 8640964161 |

En el Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil - ICT, se reunieron: el Dr. **JUAN CARLOS SANTANA DE ANGEL,** DIRECTOR (E) DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO, en calidad de supervisor del contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. **CD-006-2026** y **DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS** titular del documento de identidad No. 1.100.954.102 expedida en San Gil, como **CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE PAGO No. 05** teniendo en cuenta las siguientes:

**CONSIDERACIONES:**

1. Que la contratista a la fecha cumplió con las actividades de conformidad al contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. **CD-006-2026** según informe de actividades del contratista anexo.
2. Que, en este orden de ideas, se requiere realizar el **PAGO No. 05** a la contratista correspondiente al periodo de ejecución del **01 DE MAYO DE 2026 AL 31 DE MAYO DE 2026.**
3. Que la contratista anexa copia del pago de seguridad social (Salud, Pensión, Riesgos Profesionales) correspondiente al mes de **MAYO DE 2026,** de conformidad con el Decreto N° 1273 del 23 de Julio de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Que mediante Resolución Municipal No. 100-30-2-0298-2026 del 07/05/2026, se encargó al funcionario **JUAN CARLOS SANTANA DE ANGEL,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.100.964.734, en el cargo de Director del Instituto de Cultura y Turismo de San Gil, debido a la incapacidad médica de la titular CARMEN YANETH ALVAREZ MARTINEZ desde el 28 de abril hasta el 27 de mayo de 2026. En consecuencia, y atendiendo las funciones inherentes al cargo, el suscrito asume la supervisión del contrato para el periodo aquí reportado.

**RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL**

| | | |
|---|---|---|
| **VALOR DEL CONTRATO:** | $14.280.000 | |
| **ADICIÓN** | $0 | |
| **VALOR No. 01 PAGADO:** | | $2.380.000 |
| **VALOR No. 02 PAGADO:** | | $2.380.000 |
| **VALOR No. 03 PAGADO:** | | $2.380.000 |
| **VALOR No. 04 PAGADO:** | | $2.380.000 |
| **VALOR No. 05 A PAGAR:** | | $2.380.000 |
| **SALDO POR EJECUTAR:** | | $2.380.000 |
| **SUMAS IGUALES:** | $14.280.000 | $14.280.000 |

Recibir a satisfacción del **INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - ICT** las actividades desarrolladas en el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. **CD-006-2026** durante el periodo de ejecución comprendido entre el **01 DE MAYO DE 2026 AL 31 DE MAYO DE 2026**, en el cual prestó los servicios de conformidad a lo pactado en el mismo, acorde con el informe de cumplimiento que forma parte integral de la presente acta.

Los abajo firmantes dejan constancia que los requisitos para el pago están cumplidos, para ello se procedió a verificar y aprobar el informe parcial presentado por la contratista, así como el cumplimiento de los aportes al sistema integral de seguridad social.

Con el anterior Balance, el **INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - ICT** procederá a pagar con base a factura o cuenta de cobro presentada la suma de: **DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($2.380.000).**

Los cuales se podrán cobrar ante la Tesorería o quien haga sus veces, anexando los documentos establecidos para este trámite y que son de conocimiento del contratista, así mismo se somete al turno en el pago tal como lo establece el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 y el Manual Interno de Contratación.

En constancia se firma la presente acta por el Supervisor, al primer (01) día del mes de junio del dos mil veintiséis (2026) en el Municipio de San Gil, Santander.

| **Supervisor,** | **Contratista,** |
|---|---|
| Juan Santana<br>**JUAN CARLOS SANTANA DE ANGEL**<br>Director(E) del Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil<br>(Mediante Resolución Municipal No. 100-30-2-0298-2026 del 07/05/2026)<br>Supervisor | Diana Marcela Sanabria<br>**DIANA MARCELA SANABRIA ARCINEGAS**<br>C.C. No. 1.100.954.102 DE SAN GIL |

**ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - ICT, SANTANDER**

DIAN

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR**

**Representación Gráfica**

INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DE SAN GIL

## Datos del documento

**Código único de documento soporte - CUDS:**

c3e2050d4eb5a1853f377eb86b0417169bea254e42a86d3a143082ca0155db3189407b7388fa9680266b7b4526d14c6c

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de documento:** | SERV1497 | **Forma de pago:** | Contado |
| **Fecha de generación:** | 22/05/2026 | **Medio de pago:** | Transferencia Crédito |
| **Fecha de vencimiento:** | 22/05/2026 | **Orden de compra:** | 0 |
| | | **Fecha de orden de compra:** | 22/05/2026 |

## Datos del adquiriente

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social:** | INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL | | |
| **NIT del adquiriente:** | 900301249 | **Régimen fiscal:** | O-23 Agente de retención IVA |
| **Tipo de contribuyente:** | Persona Jurídica y asimiladas | **Responsabilidad tributaria:** | 01 IVA |

## Datos del vendedor

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social:** | SANABRIA ARCINIEGAS DIANA MARCELA | | |
| **Tipo de documento:** | NIT | **Procedencia:** | Residente |
| **Número de documento:** | 1100954102 | **País:** | Colombia |
| **Tipo de contribuyente:** | Persona Natural y asimiladas | **Departamento:** | Santander |
| **Régimen fiscal:** | O-49 No responsable de IVA | **Municipio/Ciudad:** | San Gil |
| **Responsabilidad tributaria:** | ZZ No aplica | **Dirección:** | CL 4 A 4 14 |

## Detalles de productos

| | | | | | | | | IMPUESTOS | | | Forma de Generación y Transmisión | Fecha de compra |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IVA | % | Valor de Venta por Item | | |
| 1 | 006-DIANASANABRIA | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GUARDAVIDAS EN LAS INSTALACIONES DE LAS PISCINAS DEL NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER | 94 | 1,00 | 2.380.000,00 | 0,00 | 0,00 | | | 2.380.000,00 | Por operación | 22/05/2026 |

## Notas finales

QUINTO PAGO - CONTRATO 006-2026-PER-004 - PERIODO CORRESPONDIENTE AL 01 DE MAYO 2026 AL 31 MAYO 2026

**Datos totales**



**Documento validado por la DIAN**
2026-05-22 08:16:36
**Documento generado el:**
2026-05-22 08:16:36
**Generado por: Solución Gratuita DIAN**
**Nit: 800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | **COP** |
| TASA DE CAMBIO | 1,00 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 2.380.000,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Subtotal base gravable** | 0,00 |
| Total IVA | 0,00 |
| **Total neto documento (=)** | 2.380.000,00 |
| Descuento global (-) | 0,00 |
| Recargo global (+) | 0,00 |
| **Total documento (=) COP $** | **2.380.000,00** |

**Valores informativos**

| **RETENCIONES** | |
|---|---|
| Rte fuente | 0,00 |
| Rte IVA | 0,00 |

Número de Autorización: 18764096064149 Rango desde: '1205' Rango hasta: '2000' vigencia: '24/07/2026'

San Gil, Santander, Primero (01) de junio de 2026.

Doctor:
**JUAN CARLOS SANTANA DE ANGEL**
Director (E) Instituto de Cultura y Turismo
San Gil, Santander

**INFORME DE ACTIVIDADES 005**

**PERIODO DE EJECUCIÓN: (01 DE MAYO DE 2026 AL 31 MAYO DE 2026)**

**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL)**

1. Prestar los servicios de apoyo a la Gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil coadyuvando en el cuidado y la integridad física de las personas que utilicen las piscinas del Parque Natural el Gallineral salvaguardando la seguridad en las actividades acuáticas, tanto dentro como fuera del agua. permaneciendo en el área de las piscinas asignada.

Presté mis servicios de apoyo a la gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil, apoyando el cuidado y la integridad física de los usuarios de las piscinas del Parque Natural El Gallineral, salvaguardando la seguridad durante las actividades acuáticas dentro y fuera del agua, permaneciendo de manera constante en el área de piscinas asignada.



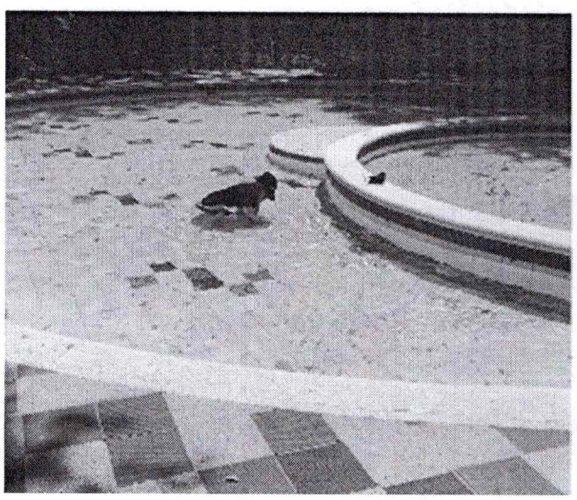
2. Prestar los servicios de apoyo a la Gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil brindando orientación e información a los usuarios de las piscinas sobre las inquietudes que se tengan frente a las medidas de precaución en las mismas, así mismo velar por el cumplimiento de las normas de seguridad establecidas y demás información solicitada por los visitantes del Parque Natural El Gallineral propias de su objeto contractual

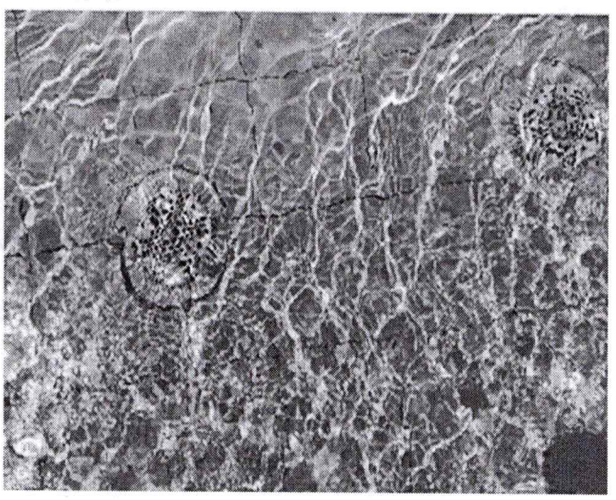
Presté mis servicios de apoyo a la gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil, brindando orientación e información a los usuarios de las piscinas sobre las medidas de precaución, resolviendo inquietudes, velando por el cumplimiento de las normas de seguridad establecidas y suministrando la información requerida por los visitantes del Parque Natural El Gallineral.



3. Prestar los servicios de apoyo a la Gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil coadyuvando en la aplicación de los protocolos definidos en el programa de control de la emergencia en piscinas.

Presté mis servicios de apoyo a la gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil, colaborando en la aplicación de los protocolos establecidos dentro del programa de control de emergencias en las piscinas del Parque Natural El Gallineral

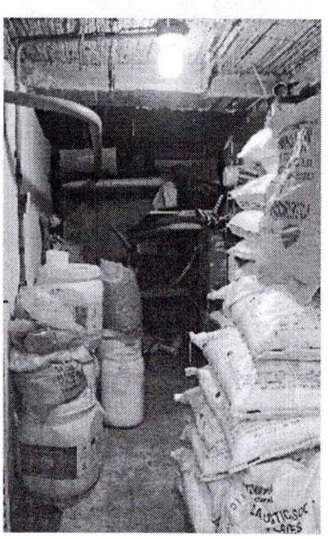


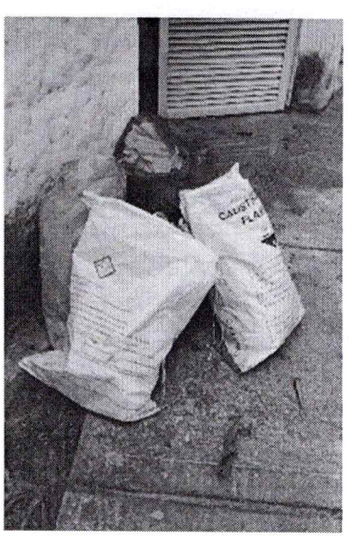


4. Prestar los servicios de apoyo a la Gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil coadyuvando en la verificación de disponibilidad y estado de materiales o recursos necesarios para aplicar primeros auxilios en las piscinas y/o fuentes de agua. Así mismo deberá realizar control permanente de los mismos.

Presté mis servicios de apoyo a la gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil, apoyando la verificación de la disponibilidad y el buen estado de los materiales y recursos necesarios para la atención de primeros auxilios en las piscinas y fuentes de agua, realizando control permanente de los mismos.

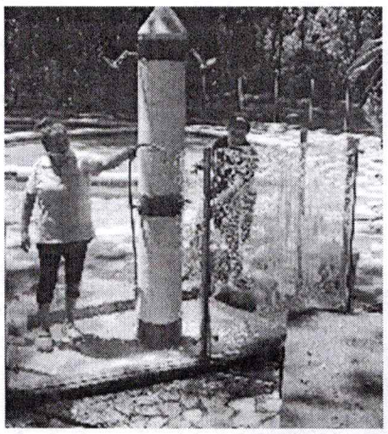


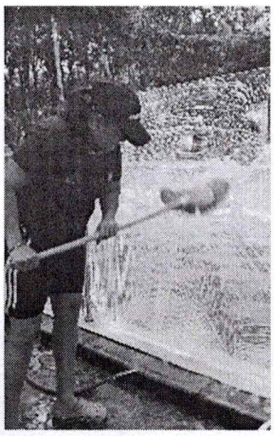




5. Prestar los servicios de apoyo a la Gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil coadyuvando en la realización del aseo, limpieza e higiene general de las piscinas y sus alrededores, incluyendo la limpieza de los vidrios ubicados alrededor de las mismas y otras cuando se requiera por parte del supervisor

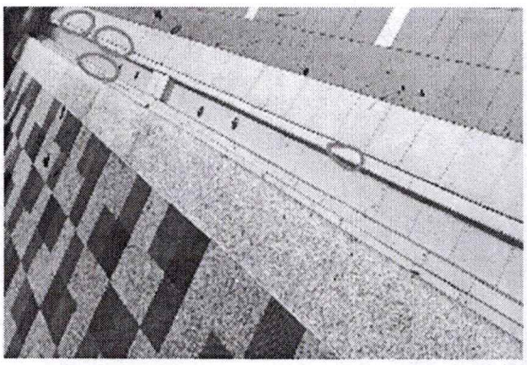
Presté mis servicios de apoyo a la gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil, colaborando en las labores de aseo, limpieza e higiene general de las piscinas y sus alrededores, incluyendo la limpieza de los vidrios y otras actividades requeridas por el supervisor.

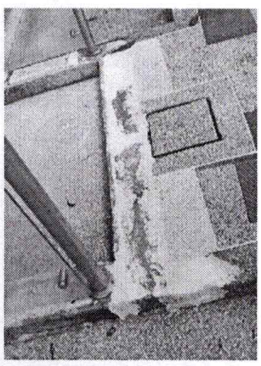




6. Prestar los servicios de apoyo a la Gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil coadyuvando en el proceso de aplicación de protocolos definidos al programa de manejo integral de residuos sólidos, así como el protocolo de atención al ciudadano de la institución.

Presté mis servicios de apoyo a la gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil, apoyando en la limpieza y embellecimiento de la parte que se encuentra dentro de las piscinas del parque.

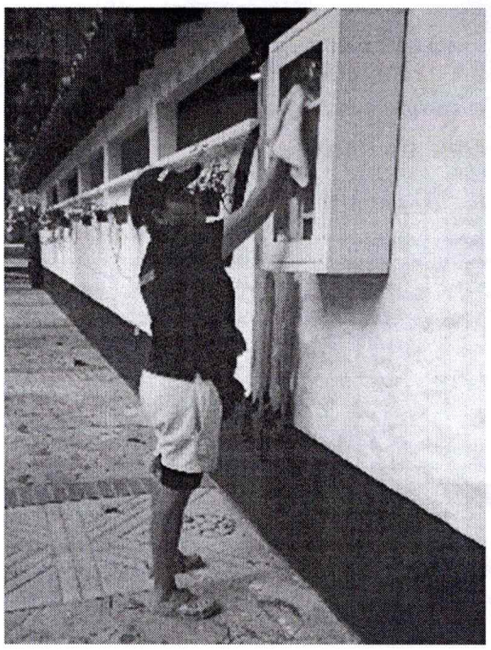
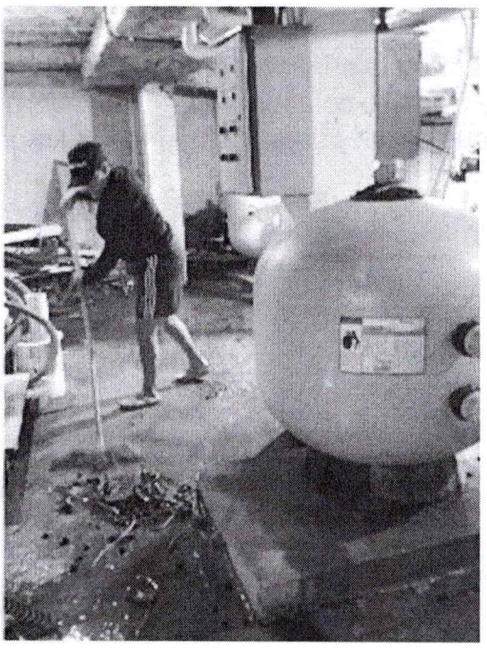






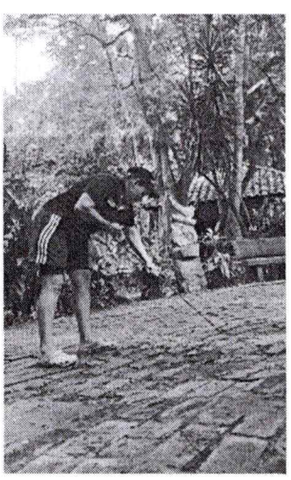
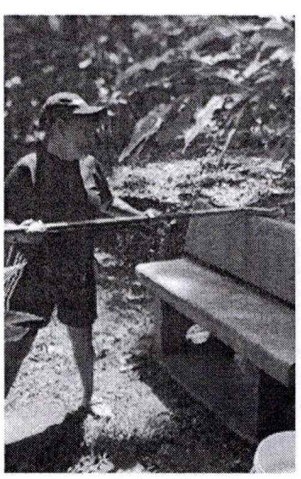
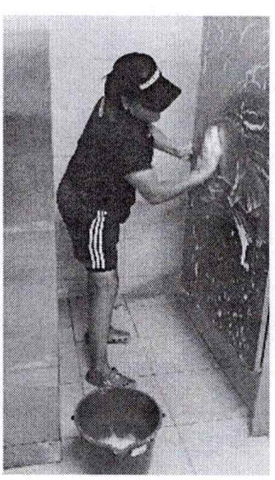
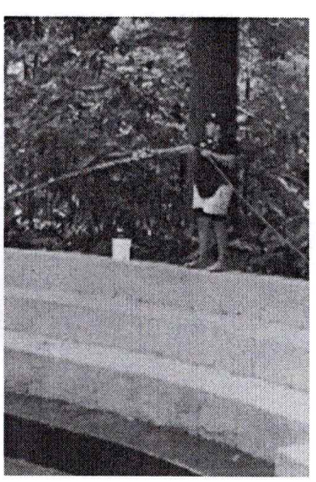
7. Prestar los servicios de apoyo a la Gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil coadyuvando en la realización de un buen uso y conservación de los implementos. materiales, herramientas y elementos de seguridad que sean puestos a su disposición por el Instituto, para el cabal cumplimiento de la prestación del servicio, por lo que deberá reportar oportunamente cualquier novedad al respecto.

Presté mis servicios de apoyo a la gestión al Instituto de Cultura y Turismo del municipio de San Gil, contribuyendo al buen uso, cuidado y conservación de los implementos, materiales, herramientas y elementos de seguridad suministrados por la entidad, reportando oportunamente cualquier novedad presentada.

8. Las demás actividades que se relacionen con el cumplimiento del objeto del contrato.

Se realizó apoyo limpiando la zona de las sillas del mariposario, limpieza de la media torta, apoyo en la plazoleta principal y baños del Parque Natural el Gallineral.

**DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS**
C.C. No. 1.100.954.102 EXPEDIDA EN SAN GIL

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1100954102 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2026-05-26 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-06-02 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-05-21 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO COLPATRIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-05 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-05 |
| NÚMERO PLANILLA: | 8640964161 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 8634051115 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $ 1.750.905 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 218.900 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 1 | $ 1.750.905 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 280.200 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.750.905 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 9.200 | $ 9.200 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 508.300 | $ 508.300 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 02/07/2026 |

# Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
**2502600342134**

Contribuyente

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 47.600 |
| PRO UIS | $ 47.600 |

**Total a Pagar** $ 95.200

**Fecha de Expedición** 2026/05/21 **Fecha Limite de Pago**

Con destino a: **Instituto de Cultura y Turismo de San Gil**

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** CC **Número** 1100954102

**Nombre** DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600342134(3900)000000095200(96)

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 2.380.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 14.280.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 2.380.000 |
| FECHA CONTRATO | 02/01/2026 |
| NRO. CONTRATO | 8757459 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 5 |

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

# Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
**2502600342134**

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Instituto de Cultura y Turismo de San Gil**

Tipo de Doc. CC
Nombre: DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS
Dirección:
Número: 1100954102
Teléfono:

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 2.380.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 14.280.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 2.380.000 |
| FECHA CONTRATO | 02/01/2026 |
| NRO. CONTRATO | 8757459 |

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 47.600 |
| PRO UIS | $ 47.600 |

**Total a Pagar** $ 95.200


**¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !**
**RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL**
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.


Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

# Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
**2502600342134**

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Instituto de Cultura y Turismo de San Gil**

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 47.600 |
| PRO UIS | $ 47.600 |

**Total a Pagar** $ 95.200

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** CC **Número** 1100954102

**Nombre** DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600342134(3900)000000095200(96)

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 2.380.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 14.280.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 2.380.000 |
| FECHA CONTRATO | 02/01/2026 |
| NRO. CONTRATO | 8757459 |

**Fecha de Expedición** 2026/05/21
**Fecha Limite de Pago**

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

# Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
**2502600342134**

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** CC **Número** 1100954102

**Nombre** DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600342134(3900)000000095200(96)

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 47.600 |
| PRO UIS | $ 47.600 |

| INFORME DE SUPERVISIÓN PARA PAGO PARCIAL No. 005 | | | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD CONTRACTUAL | | | |
| *Prestar servicios de apoyo a la gestión como guardavidas en las instalaciones de las piscinas del Parque Natural el Gallineral del municipio de San Gil.* | | | |
| ASPECTO JURÍDICO | | | |
| TIPO DE CONTRATACIÓN: | | PRESTACIÓN DE SERVICIOS APOYO A LA GESTIÓN | |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | | DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS | |
| IDENTIFICACIÓN: | | C.C. No. 1.100.954.102 | |
| SUPERVISOR – CARGO: | | JUAN CARLOS SANTANA DE ANGEL<br>DIRECTOR (E) INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO | |
| NÚMERO DE CONTRATO: | | CD-006-2026 | |
| NÚMERO DEL PROCESO SECOP: | | CO1.PCCNTR.8757459 | |
| FECHA DE CONTRATO: | | 02/06/2026 | |
| OBJETO: | | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GUARDAVIDAS EN LAS INSTALACIONES DE LAS PISCINAS DEL NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER | |
| TERMINO DE DURACIÓN Y/O PLAZO: | | SEIS (06) SEIS MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO | |
| VALOR DEL CONTRATO: | | CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($14.280.000) | |
| FORMA DE PAGO: | | UN PRIMER PAGO A LA FINALIZACIÓN DEL MES DE ENERO POR LA SUMA CORRESPONDIENTE A DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($2.380.000) Y CINCO PAGOS MENSUALES CADA UNO POR LA SUMA DE DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($2.380.000). | |
| FECHA DE INICIO DE CONTRATO: | | 02 DE ENERO DE 2026 | |
| FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO: | | 30 DE JUNIO DE 2026 | |
| N.º Y FECHA CDP INICIAL: | 26-01006<br>02/01/2026 | VALOR: | CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($14.280.000) |
| Nº Y FECHA RP INICIAL: | 26-01006<br>02/01/2026 | VALOR: | CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($14.280.000) |
| RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO: | | 2.3.2.02.02.009.35.3502.3502055.00 – CENTRO TURÍSTICO MANTENIDO. | |
| VALOR ADICIONAL: | | N/A | |
| PLAZO ADICIONAL: | | N/A | |
| FECHA DE TERMINACION CON ADICION: | | N/A | |
| N.º Y FECHA CDP ADICIONAL | N/A | VALOR: | N/A |
| N.º Y FECHA DE RP ADICIONAL | N/A | VALOR: | N/A |
| ACTA DE SUSPENSIÓN | N/A | DD/MM/AA: | N/A |
| ACTA DE REINICIACIÓN | N/A | DD/MM/AA: | N/A |
| PERIODO PARCIAL DE EJECUCION A SUPERVISAR: | | 01 DE MAYO DE 2026 AL 31 DE MAYO DE 2026 | |
| APORTE A SALUD: | | PERIODO DE COTIZACIÓN: | MAYO |
| | | NÚMERO DE PLANILA: | 8640964161 |
| APORTE A PENSIÓN: | | PERIODO DE COTIZACIÓN: | MAYO |

| | | |
|---|---|---|
| | NÚMERO DE PLANILA: | 8640964161 |
| APORTE A ARL: | PERIODO DE COTIZACIÓN: | MAYO |
| | NÚMERO DE PLANILA: | 8640964161 |

Procede el supervisor del contrato, en cumplimiento de las obligaciones contractuales y de la designación de supervisión efectuada por el ordenador del gasto, la cual obra y reposa dentro del expediente contractual; a efectuar el informe de desarrollo, ejecución y cumplimiento del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión **No. CD-006-2026 del 02/01/2026**, de conformidad con los parámetros establecidos en el referido contrato.

Para este propósito, se tendrá como base el informe de actividades del contratista **No. 05** presentado por el contratista respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y sus respectivos anexos, los cuales se analizaran utilizando la metodología de supervisión contractual que se desarrolla en el presente informe de supervisión, el cual servirá como constancia para acceder a los recursos financieros del **INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - ICT**, tomando como base el **quinto periodo** de ejecución comprendido entre el **01 DE MAYO DE 2026 AL 31 DE MAYO DE 2026**, correspondiente al **quinto pago parcial** por valor de **DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($2.380.000)**.

## 1. OBJETIVOS

a. Verificar el cumplimiento de las obligaciones generales y especiales del contratista.
b. Verificar la idoneidad, continuidad y calidad de los servicios prestados.
c. Verificar el pago de aportes de seguridad social y de gravámenes tributarios del contrato.
d. Ordenar y autorizar el pago por parte del Instituto, del valor correspondiente al primer periodo de honorarios.

## 2. ALCANCE

Se procede a realizar la respectiva revisión de las obligaciones a cargo del contratista, establecidas en el contrato de prestación de servicios, teniendo en cuenta el informe presentado por parte de la contratista, los anexos de este, la normatividad aplicable, las cláusulas contractuales y la efectiva prestación del servicio por parte de la contraparte contractual.

## 3. CONTRATO OBJETO DE SUPERVISIÓN.

El contrato objeto de supervisión es el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión suscrito con DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS, para la vigencia 2026, el cual tiene por objeto la: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GUARDAVIDAS EN LAS INSTALACIONES DE LAS PISCINAS DEL NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER"**.

## 4. CRITERIOS DE SUPERVISIÓN

Para efectos de supervisión del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

### 4.1. CRITERIOS LEGALES

a. Constitución Política de Colombia – Artículo 209.
b. Ley 80 de 1993: *"Por el cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"*.
c. Ley 1150 de 2007: *"Por medio del cual se introducen medidas para la eficacia y transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos"*.

d. Ley 1474 de 2011: *"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión Pública".*
e. Decreto 1052 de 2015: *""por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional".*

**4.2. CRITERIOS CONCEPTUALES**

a. Propuesta contractual suscrita por **DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS.**
*b.* Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión suscrito con **DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS.**
c. Verificación de Desarrollo, Ejecución y Cumplimiento del contrato.

**4.3. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:**

De acuerdo con las condiciones establecidas en el contrato de Prestación de servicios de apoyo a la gestión No. **CD-006-2026 del 02/01/2026** y una vez revisada la documentación suministrada por la contratista con relación al desarrollo y ejecución del periodo comprendido entre el **01 DE MAYO DE 2026 AL 31 DE MAYO DE 2026**, las actividades representativas realizadas durante el referido periodo de ejecución fueron las siguientes:

**4.4. OBLIGACIONES ESPECIFICAS (ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL)**

| ASPECTO TÉCNICO | | | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES - ALCANCE DEL OBJETO | EVIDENCIAS QUE SOPORTAN EL DESARROLLO CONTRACTUAL (ACTAS, INFORMES, EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS, PLANILLAS DE ASISTENCIA, FCTURAS) | OBSERVACIONES Y/O APRECIACIONES DE LA SUPERVISIÓN | VERIFICACIÓN (CUMPLE, N/A, NO CUMPLE, PENDIENTE POR EJECUTAR) |
| 1. Prestar servicios de apoyo a la gestión al instituto de cultura y turismo del municipio de san gil, coadyuvando en el cuidado y la integridad física de las personas que utilicen las piscinas del parque natural el gallineral salvaguardando la seguridad en las actividades acuáticas, tanto dentro como fuera del agua, permaneciendo en el área de las piscinas asignada. | 1) EVIDENCIA FOTOGRÁFICA. | La contratista prestó sus servicios apoyando el cuidado e integridad de los usuarios en las piscinas. | CUMPLE |
| 2. Prestar servicios de apoyo a la gestión al instituto de cultura y turismo del municipio de san gil, brindando orientación e información a los usuarios | 1) EVIDENCIA FOTOGRÁFICA. | La contratista brindó apoyo en la orientación e información de seguridad a los | CUMPLE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| de las piscinas sobre las inquietudes que se tengan frente a las medidas de precaución en las mismas, así mismo velar por el cumplimiento de las normas de seguridad establecidas y demás información solicitada por los visitantes del parque natural el gallineral propias de su objeto contractual. | | usuarios en las piscinas. | |
| 3. Prestar servicios de apoyo a la gestión al instituto de cultura y turismo del municipio de san gil coadyuvando en la aplicación de protocolos definidos en el programa de control de la emergencia en las piscinas. | 1) EVIDENCIA FOTOGRÁFICA. | La contratista brindó apoyo aplicando los protocolos definidos para el programa de control de emergencia en las piscinas. | CUMPLE |
| 4. Prestar servicios de apoyo a la gestión al instituto de cultura y turismo del municipio de san gil, coadyuvando en la verificación de disponibilidad y estado de materiales o recursos necesarios para aplicar primeros auxilios en las piscinas y/o fuentes de agua. Así mismo deberá realizar control permanente de los mismos. | 1) EVIDENCIA FOTOGRÁFICA. | La contratista prestó servicios de apoyo en la verificación de los recursos necesarios para primeros auxilios y fuentes de agua. | CUMPLE |
| 5. Prestar servicios de apoyo a la gestión al instituto de cultura y turismo del municipio de san gil coadyuvando en la realización del aseo, limpieza e higiene general de las piscinas y sus alrededores, incluyendo la limpieza de los vidrios ubicados alrededor de las mismas y otras cuando se requiera por parte de la supervisora. | 1) EVIDENCIA FOTOGRÁFICA. | La contratista brindó apoyo en la colaboración de limpieza general de las piscinas. | CUMPLE |
| 6. Prestar servicios de apoyo a la gestión al instituto de cultura y turismo del municipio de san gil coadyuvando en el proceso de aplicación de protocolos definidos al programa de manejo integral de residuos sólidos, así como el | 1) EVIDENCIA FOTOGRÁFICA. | La contratista brindó apoyo en la aplicación de los protocolos del programa de manejo integral de residuos sólidos. | CUMPLE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| manejo integral de residuos sólidos, así como el protocolo de atención al ciudadano de la institución. | | | |
| 7. Prestar servicios de apoyo a la gestión al instituto de cultura y turismo del municipio de san gil coadyuvando en la realización de un buen uso y conservación de los implementos, materiales, herramientas y elementos de seguridad que sean puestos a su disposición por el instituto, para el cabal cumplimiento de la prestación del servicio, por lo que deberá reportar oportunamente cualquier novedad al respecto. | 1) EVIDENCIA FOTOGRÁFICA. | La contratista brindó apoyo contribuyendo al buen uso, cuidado y conservación de implementos materiales. | CUMPLE |
| 8. las demás actividades que se relacionen con el cumplimiento del objeto del contrato. | 1) EVIDENCIA FOTOGRÁFICA. | La contratista por directriz del Director o supervisor del contrato coadyuvo a la limpieza de baños y algunas zonas del parque natural el Gallineral como lo fueron las bancas de la zona del mariposario. | CUMPLE |

4.5. OBLIGACIONES GENERALES:

Durante el presente periodo, la Contratista cumplió con las obligaciones generales contempladas en la Cláusula TRES del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. CD-006-2026.

**ASPECTO ADMINISTRATIVO**

4.6. PAGO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA Y ESTAMPILLAS:

| IBC | PERIODO | | NUMERO DE PLANILLA | SALUD | | PENSIÓN | | RIESGOS | | FECHA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SALUD | PENSION | | EPS | VALOR | FONDO | VALOR | ARL | VALOR | |
| $1.750.905 | 2026-05 | 2026-04 | 864096416 1 | NUEVA EPS | $218.900 | PROTECCION | $280.200 | POSITIVA | $9.200 | 21/05/2026 |

| | |
|---|---|
| NÚMERO DE RECIBO DE ESTAMPILLA: | 2502600342134 |
| FECHA DE PAGO ESTAMPILLA: | 21 DE MAYO DE 2026 |

5. SEGUIMIENTO ECONOMICO Y FINANCIERO:

Hasta el momento la contratista ha recibido cuatro (4) pagos correspondientes a la ejecución del contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión No. CD-006-2026, mediante el presente informe se autoriza el pago parcial No. 05

**ASPECTO FINANCIERO - RELACIÓN DE BALANCE CONTRACTUAL**

| | | |
|---|---|---|
| VALOR DEL CONTRATO: | $14.280.000 | |
| VALOR ADICIONAL CONTRATO: | $0 | |
| VALOR No. 01 PAGADO: | | $2.380.000 |
| VALOR No. 02 PAGADO: | | $2.380.000 |
| VALOR No. 03 PAGADO: | | $2.380.000 |
| VALOR No. 04 PAGADO: | | $2.380.000 |
| VALOR No. 05 A PAGAR: | | $2.380.000 |
| SALDO POR EJECUTAR: | | $2.380.000 |
| SUMAS IGUALES: | $14.280.000 | $14.280.000 |

| | | |
|---|---|---|
| FACTURA O CUENTA DE COBRO | 005 | SÍ |
| NÚMERO DE PAGO A REALIZAR: | 005 | |

**OBSERVACIONES ADICIONALES POR PARTE DE LA SUPERVISÓN:**

- La ejecución del contrato se realizó dentro de los parámetros legales y cumpliendo las obligaciones pactadas en el mismo por las partes, desarrollándose las actividades de acuerdo con lo programado y los requerimientos legales para tal fin cumpliendo a cabalidad el objeto contractual.
- El contratista ha desarrollo de manera correcta la ejecución del objeto contractual, desde la firma del acta de inicio hasta lo que va ejecutado del contrato.
- Que, de conformidad con lo anterior, la suscrita, en calidad de supervisor del contrato **CERTIFICA** que se cumplió a cabalidad con las condiciones pactadas en el contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión **No. CD-006-2026** y se autoriza el pago parcial **No. 05** del contrato, correspondiente a los valores pactados y anteriormente descritos.
- Que mediante Resolución Municipal No. 100-30-2-0298-2026 del 07/05/2026, se encargó al funcionario **JUAN CARLOS SANTANA DE ANGEL**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.100.964.734, en el cargo de Director del Instituto de Cultura y Turismo de San Gil, debido a la incapacidad médica de la titular **CARMEN YANETH ALVAREZ MARTINEZ** desde el 28 de abril hasta el 27 de mayo de 2026. En consecuencia, y atendiendo las funciones inherentes al cargo, el suscrito asume la supervisión del contrato para el periodo aquí reportado.

Una vez avalada la ejecución del periodo y revisados los documentos del contratista, este se somete al turno de pago, tal como lo establece el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 y el Manual Interno de Contratación.

En constancia se firma la presente acta por el Supervisor, al primer (01) dia del mes de junio de dos mil veintiséis (2026) en el Municipio de San Gil, Santander.

Supervisor,

Juan Santana

**JUAN CARLOS SANTANA DE ANGEL**
Director(E) del Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil
(Mediante Resolución Municipal No. 100-30-2-0298-2026 del 07/05/2026)
Supervisor

**ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - ICT, SANTANDER**

## CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO 005

EL SUSCRITO SUPERVISOR

CERTIFICA QUE:

La Contratista **DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS**, identificada con la C.C. No. 1.100.954.102 expedida en San Gil, Santander, desarrollo satisfactoriamente las acciones descritas en el informe de supervisión No. **005** en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. **CD-006-2026** el cual tiene por objeto la: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GUARDAVIDAS EN LAS INSTALACIONES DE LAS PISCINAS DEL PARQUE NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER"**

Durante el periodo comprendido desde el **01/05/2026** hasta el **31/05/2026.**

De acuerdo con el informe de actividades ejecutadas, descritas en el Acta de Supervisión de fecha **01 DE JUNIO DE 2026.**

Por lo anterior se autoriza cancelar la suma de **DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE ($2.380.000).**

Se expide en el Municipio de San Gil, Santander; al primer (01) día del mes de junio de dos mil veintiséis (2026).

Juan Santana

JUAN CARLOS SANTANA DE ANGEL
Director(E) del Instituto de Cultura y Turismo del Municipio de San Gil
(Mediante Resolución Municipal No. 100-30-2-0298-2026 del 07/05/2026)
Supervisor

ESTE DOCUMENTO ES PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DEL MUNICIPIO DE SAN GIL - ICT, SANTANDER

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141150194535

(415)7707212489984(8020) 000014115019453 5

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 0 0 9 5 4 1 0 2 | 0 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 0 0 9 5 4 1 0 2 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Santander 6 8 | San Gil 6 7 9 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| SANABRIA | ARCINIEGAS | DIANA | MARCELA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | San Gil 6 7 9 |

41. Dirección principal
CL 4 A 4 14

42. Correo electrónico dianikix06@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 4 8 0 0 5 0 2 3 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 7 4 9 0 | 2 0 2 4 0 2 0 7 | | | | | | 9 2 2 1 | |

### 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 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

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

### 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

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 SANABRIA ARCINIEGAS DIANA MARCELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 23-12-2025 02:56:52PM

Instituto de Cultura y Turismo
SAN GIL

INSTITUTO DE CULTURA Y TURISMO DE SAN GIL
900.301.249-3

**REGISTRO PRESUPUESTAL No: 26-01006**

CRUCE CON EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD No: CD : 26-01006

| | | |
|---|---|---|
| Sección o unidad ejecutora | : CULT CASA DE LA CULTURA | |
| Código de presupuesto | : 2.3.2.02.02.009.35.3502.3502055.00 | Código rápido: 260082 |
| Fondo / Fte de financiación | : RP RECURSOS PROPIOS | |
| 2 | : PRESUPUESTO DE GASTOS | |
| 2.3 | : INVERSIÓN | |
| 2.3.2 | : ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | |
| 2.3.2.02 | : ADQUISICIONES DIFERENTES DE ACTIVOS | |
| 2.3.2.02.02 | : ADQUISICIÓN DE SERVICIOS | |
| 2.3.2.02.02.009 | : SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES | |
| 2.3.2.02.02.009.35 | : Comercio, industria y turismo | |
| 2.3.2.02.02.009.35.3502 | : Productividad y competitividad de las empresas colombianas | |
| 2.3.2.02.02.009.35.3502.3502055 | : Centro turístico mantenido | |
| 2.3.2.02.02.009.35.3502.3502055.00 | : Centro turístico mantenido | |

Valor Registro :$ 14,280,000.00

Para : CD 26-01006, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO GUARDAVIDAS EN LAS INSTALACIONES DE LAS PISCINAS DEL NATURAL EL GALLINERAL DEL MUNICIPIO DE SAN GIL, SANTANDER.

CC: 01100954102 0 SANABRIA ARCINIEGAS DIANA MARCELA

Por la suma de CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS m/cte. ($14,280,000.00)********

Se expide en San Gil, en Enero 02 de 2026

Elaboró: LUCIA

Presupuesto

# **Certificación** Bancaria

Jueves, 05 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DIANA MARCELA SANABRIA ARCINIEGAS identificado(a) con CC 1100954102, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros | 30100000894 | 2020-11-27 | ACTIVO | ***** |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Powered by CamScanner