



DOCUMENTO EQUIVALENTE

CFP-F-001  
Versión 03  
12/06/2025

VIGILADA MINEDUCACIÓN

A. DATOS DEL ADQUIRENTE					
1. Fecha de la Transacción	29/05/2026	2. Número Consecutivo	DSIU		
3. Nombre/Razón Social	INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE LAS CULTURAS Y LAS ARTES POPULARES IPC		4. RUT/NIT	901,817,826	2
5. Dirección	Calle 12 # 1-12 Edificio Coltabaco		6. Teléfono	3122351967	
B. DATOS DEL PROVEEDOR DE BIENES Y/O SERVICIOS BENEFICIARIO DEL PAGO					
7. Apellidos y Nombres Completos del Proveedor Bienes y/o Servicios	VARGAS GOMEZ WILLIAM		8. NIT/C.C.	94,427,902	4
9. Dirección	CRA 1A #73BIS-40		10. Ciudad	CALI	
11. Correo Electrónico	<a href="mailto:PAINTING22@GMAIL.COM">PAINTING22@GMAIL.COM</a>		12. Teléfono	3156561892	
C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN					
13. Concepto de la Operación	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN. CUOTA CUATRO (4)				
14. Valor de la Operación	\$1.856.534.00	UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO M/CTE			
D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL					
15. Número Contrato	1440.17.08.112-2026	16. CDP	CD-000026		
		17. RPC	RPC- 000218		
18. Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE LAS CULTURAS Y LAS ARTES IPC, APOYANDO EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN EN ARTES Y CIRCULACIÓN DE ARTISTAS EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE LAS CULTURAS Y ARTES POPULARES IPC EN SANTIAGO DE CALI - BP-26005377 - BPIN 2024760010225				
19. Valor del Contrato	\$ 7,426,136	SIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE			
E. FIRMA					
<b>Contratista</b>					
WILLIAM VARGAS GÓMEZ					

**IUIPC - NIT.** 901817826-2  
Institución Universitaria de las Culturas y las Artes Populares  
**Sede Principal:** Edificio Coltabaco - Calle 12 No. 1-12  
**Correo electrónico:** [contactenos@iuipc.edu.co](mailto:contactenos@iuipc.edu.co)  
**Página Web:** [www.iuipc.edu.co](http://www.iuipc.edu.co)

Este documento es propiedad de la IUIPC. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización de la Oficina de Calidad.





**INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN  
 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
 PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

1. TIPO DE INFORME	
INFORME PARCIAL ( X )	INFORME FINAL ( )
<b>Cuota Número 4</b>	
2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
Contrato No. 1440.17.08.111-2026	Fecha: 28 de Enero de 2026
Disponibilidad Presupuestal No. 000026	Fecha: 23 de Enero de 2026
Registro Presupuestal No. 000216	Fecha: 03 de Febrero de 2026
Nombre completo del contratista: SHARON GUTIÉRREZ CORREA	
Documento de identificación: 1111660643	
Nombre del Supervisor: JULIÁN ANDRÉS SABOGAL VANEGAS	
Nombre del apoyo a la supervisión (si aplica): NARDY DRANGUET RODRÍGUEZ	
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE LAS CULTURAS Y LAS ARTES IPC, APOYANDO EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN EN ARTES Y CIRCULACIÓN DE ARTISTAS EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE LAS CULTURAS Y ARTES POPULARES IPC EN SANTIAGO DE CALI - BP-26005377 - BPIN 2024760010225	
3. INFORME JURÍDICO	
Fecha de inicio	Fecha terminación
<b>03 Febrero 2026</b>	<b>30 julio 2026</b>
Modificación (es) al contrato: Modificación No. 1 al contrato No. 1440.17.08.111-2026	
Suspensión: N/A	
Reanudación: N/A	
Cesión: N/A	
Terminación anticipada: N/A	
4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO	
Valor inicial del contrato: SIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$7,426,136)	

**INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN  
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

Página 2 de 4

Adición: N/A			
Prórroga: Hasta el 30 de julio de 2026			
Información para retención en la fuente:			
Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente como contratista declaro qué:		SI	NO
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizó consignación en cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuenta.</li> </ul>			X
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizó consignación en cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.</li> </ul>			X
<b>RESUMEN FINANCIERO</b>			
Valor total del contrato	Valor acumulado cancelado	Valor cuota a cancelar	Saldo por cancelar
<b>\$7,426,136</b>	<b>\$5,569,602</b>	<b>\$1,856,534</b>	<b>\$0</b>
<b>SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA</b>			
PERSONA NATURAL ( X )			
OBLIGACIÓN	DATOS PLANILLA DE PAGO		
Sistema de salud, sistema de pensiones y riesgos laborales	No. De Planilla - Mayo: 85077657 No. Autorización, Referencia de Pago o CUS: 319300152 Período Pagado: Mayo 2026 Fecha de Pago: 19 de Mayo 2026		
PERSONA JURIDICA ( )			
FECHA DE CERTIFICACIÓN: _____			
La certificación de Pagos de Seguridad y Parafiscales (Personas Jurídicas), será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal del contrato.			
<b>5. INFORME ADMINISTRATIVO</b>			

**INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN  
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

Obligación	Cumple (Sí/No)	Observaciones
Verificación y revisión documental (cargue de documentos, denominación, documento equivalente/ factura, entre otros según aplique)	Sí	El contratista aportó documentación requerida para el trámite de la cuenta de cobro de la cuota No. 4

**6. INFORME TÉCNICO**


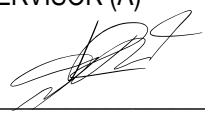
El contratista en conjunto con la supervisión ha revisado cada una de las obligaciones contractuales pactadas en el contrato No. 1440.17.08.111-2026 y dejan constancia de su cumplimiento para el pago de la cuota No. 4 en el siguiente cuadro:

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES REALIZADAS	MEDIO DE VERIFICACIÓN
1. Realizar taller de "Técnica vocal II" de una duración total de 33 horas, en el marco de la programación de los talleres de extensión y educación continua.	El contratista se reunió con el supervisor de área vía whatsapp, para evaluar y organizar el nuevo espacio asignado para el taller en el Multicampus, así como gestionar las herramientas necesarias y ofrecer la mejor comodidad a los estudiantes desde el clima dentro del aula, hasta los instrumentos a utilizar en cada sesión.	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1VjORncoEkqMLcqr3epwE-f35CY6KnnF?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1VjORncoEkqMLcqr3epwE-f35CY6KnnF?usp=drive_link</a>
2. Realizar la planeación de las 10 sesiones del taller correspondiente.	El contratista realizó la planeación de las 10 sesiones de clase, con visión de los resultados a obtener para las muestras artísticas.	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Uie2-7XlOMVQevP8ImE6aTctoPJ7OkRk?usp=sharing">https://drive.google.com/drive/folders/1Uie2-7XlOMVQevP8ImE6aTctoPJ7OkRk?usp=sharing</a>
3. Presentar un informe escrito con evidencia de las labores realizadas y registro de asistencia de los participantes.	El contratista presenta un informe con las actividades realizadas dentro de clase, temas vistos y adjuntando evidencia fotográfica junto con la asistencia de alumnado.	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/14LqsiR447qaLrS40tDSxOzN_HZjdSRwD?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/14LqsiR447qaLrS40tDSxOzN_HZjdSRwD?usp=drive_link</a>
4. Realizar muestra artística al finalizar el ciclo del taller correspondiente.	El contratista llevó a cabo la planeación de las muestras artísticas musicales y la socializó con el alumnado, entendiendo los objetivos del taller y	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1QSpLqPe6awi0eYcBMX">https://drive.google.com/drive/folders/1QSpLqPe6awi0eYcBMX</a>



**INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE SUPERVISIÓN  
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN**

CC-F-023  
Versión 04  
30/05/2025

	planteando metas por alcanzar en este periodo de tiempo, mediante ejercicios y actividades como: clases 1 y 2 centradas en el buen manejo de la respiración y la resistencia, clases 3 y 4 acerca de la entonación y el manejo de las alturas, y clase 5 ejercicios de proyección vocal y manejo de nervios en escena.	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1TajENMQ0ccLNmyQnwwmFCVh6Y6VtC?usp=drive_link">8AJTnsSY49BB2n?usp=drive_link</a>
5. Asistir a las reuniones que se le convoque.	El contratista asistió sostuvo conversaciones por medio de la plataforma WhatsApp, para socializar los avances y desafíos encontrados en cada sesión, con administrativos de la escuela de música y supervisores de los talleres de extensión.	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1TajENMQ0ccLNmyQnwwmFCVh6Y6VtC?usp=drive_link">https://drive.google.com/drive/folders/1TajENMQ0ccLNmyQnwwmFCVh6Y6VtC?usp=drive_link</a>
Recibo a satisfacción de servicios: La supervisión del contrato recibe a satisfacción las actividades descritas anteriormente las cuales se cumplieron a cabalidad dentro del periodo de ejecución del informe de actividades.		
Constancia de paz y salvo: N/A		
Observaciones al informe técnico: N/A <b>Nota:</b> En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deberán consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones"		
<b>7. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA</b>		
No se generan recomendaciones para el presente periodo.		
<b>8. FIRMA (S)</b>		
 <hr/> JULIÁN ANDRÉS SABOGAL VANEGAS SUPERVISOR (A)		
 <hr/> NARDY DRANGUET RODRÍGUEZ APOYO A LA SUPERVISIÓN		
Fecha de suscripción del informe de supervisión: Santiago de Cali, 29 de Mayo 2026		



# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-23, 09:23:24 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1082122723

Periodo Cotización: abril de 2026

Periodo Servicio: abril de 2026

## PAGADO 18/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILLIAM VARGAS GOMEZ		
Documento	CC94427902	Dirección	CR 1A #73 - 40
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	504
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total												
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SN	IGI	UMI	UAC	APP	ICP	IRP	Días FER	Días EPS	Días ANE	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 94427902	WILLIAM VARGAS GOMEZ	57	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS018) S.O.S EPS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	0,522	\$ 1.750.905	\$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 508.300

### III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 508.300	\$ 5.200	\$ 513.500



## ¡Transacción exitosa!

Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

Fecha y hora: 18 mayo 2026 10:00 a.m.

Cuenta origen: Cuentamiga \*\*\*\*\*5084

Comercio: SIMPLE OI

Nit del comercio: 9999000973339

Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 1082122723

Referencia 1: 172.29.10.57

Referencia 2: CC

Referencia 3: 94427902

Código de la transacción (CUS): 317489538

Fecha de la solicitud: 18 mayo 2026

Ciclo de la transacción: 1

Valor: \$ 513.500,00

Descripción de la transacción: Pago de Seguridad Social

Valor del impuesto: \$ 0,00

Dirección IP: 190.66.239.123

Número de transacción: APII6138326435182760

Número de confirmación: a05b6cae1622



### Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-05-18, 09:55:13 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2026
Empresa	WILLIAM VARGAS GOMEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 94427902
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1082122723
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	317489538
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	\$ 513.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 280.200	\$ 2.900
N805001157	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S	1	\$ 218.900	\$ 2.200
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 9.200	\$ 100
<b>SubTotales:</b>				\$ 508.300	\$ 5.200
<b>Total a Pagar:</b>					\$ 513.500





## ¡Transacción exitosa!

Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

Fecha y hora: 18 mayo 2026 10:00 a.m.

Cuenta origen: Cuentamiga \*\*\*\*\*5084

Comercio: SIMPLE OI

Nit del comercio: 9999000973339

Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 1082122723

Referencia 1: 172.29.10.57

Referencia 2: CC

Referencia 3: 94427902

Código de la transacción (CUS): 317489538

Fecha de la solicitud: 18 mayo 2026

Ciclo de la transacción: 1

Valor: \$ 513.500,00

Descripción de la transacción: Pago de Seguridad Social

Valor del impuesto: \$ 0,00

Dirección IP: 190.66.239.123

Número de transacción: APII6138326435182760

Número de confirmación: a05b6cae1622