

REGISTRO PRESUPUESTAL

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES
Nit/CC: 890325989-3

COMPROMISOS ADQUIRIDOS CAD _ No. 20260175
Fecha: 30 enero 2026

Tipo Gasto: GASTOS DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO

Tercero: 1111746799 LOPEZ HERNANDEZ MAYRA ALEXANDRA Sede Principal

Concepto: CONTRATO- CDP-062-2026- CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA, ASÍ COMO TODAS LAS ACTIVIDADES INHERENTES QUE SE REQUIERAN Y SOLICITEN PARA LLEVAR A CABO UN BUEN FUNCIONAMIENTO EN LA OFICINA DE GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES.FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO - 30/06/2026.-SUPERVISA-PROFESIONAL UNIVERSITARIO GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS VALOR: 21.400.000 TIPO DE GASTO: FUNCIONAMIENTO, TIPO DE RECURSO: 6D-NACIÓN, FUENTE: 1.2.3.3.04-CODIGO CPC DANE - 85940

CÓDIGO RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR	SALDO DOCUMENTO CRUCE
2.1.2.02.02.008.03 - 6D - 1.2.3.3.04	Contratación de personal para la prestación de servicios profesionales y de apoyo SOLICITUD DE CDP-700-009- CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA, ASÍ COMO TODAS LAS ACTIVIDADES INHERENTES QUE SE REQUIERAN Y SOLICITEN PARA LLEVAR A CABO UN BUEN FUNCIONAMIENTO EN LA OFICINA DE GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES.-SUPERVISA-PROFESIONAL UNIVERSITARIO GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS VALOR: 21.400.000 TIPO DE GASTO: FUNCIONAMIENTO, TIPO DE RECURSO: 6D-NACIÓN, FUENTE: 1.2.3.3.04-CODIGO CPC DANE - 85940 NitCC: 1111746799-LOPEZ HERNANDEZ MAYRA ALEXANDRA Pry.: 00 CC.: 600308 Cód.CPC-DANE: 85940 Servicios administrativos combinados de oficina SD: 01 Doc.Cru.CDP _ 20260014 1	21,400,000.00	-
		<u>\$21,400,000.00</u>	

Por un valor TOTAL de: VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MONEDA CTE. \$21,400,000.00

JOSE ALBEIRO
ROMERO
CEBALLOS

Firmado digitalmente por
JOSE ALBEIRO ROMERO
CEBALLOS
Fecha: 2026.02.05 14:08:28
-05'00'

JOSE ALBEIRO ROMERO
RECTOR

JENNY LICETH
MARQUEZ FLOREZ

Firmado digitalmente por JENNY
LICETH MARQUEZ FLOREZ
Fecha: 2026.02.05 14:08:13 -05'00'

JENNY LICETH MARQUEZ
VICERRECTORA ADTIV. FRA.

JULIETH JHOANA OSORIO
PROFESIONAL U. (E)

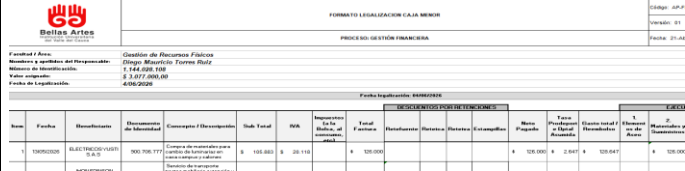
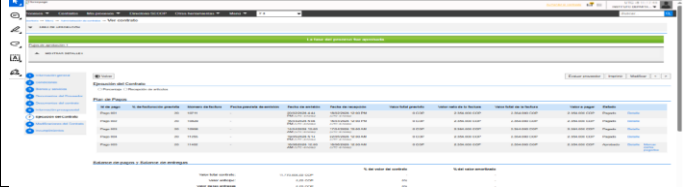
Elaboro: LJI LEYDY JOHANNA
IBARGU

PERIODO DE: JUNIO/2026

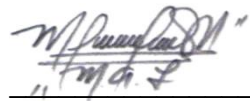
No. Contrato de Prestación de Servicios	Valor Total Contrato	Fecha de Inicio (DD/MM/AA)	Fecha de terminación (DD/MM/AA)	No. Cuotas	Valor Mes
CDPS-062-2026	\$21.400.000	30/01/2026	30/06/2026	5	\$4.280.000

SUPERVISOR DEL CONTRATO	Diego Mauricio Torres Ruiz - Profesional Universitario
--------------------------------	--

Obligaciones Contractuales	JUNIO/2026 Actividades	Soportes
1. Acompañar la realización y seguimiento del plan de trabajo.	Realicé acompañamiento al seguimiento y ejecución del plan de trabajo del área de Recursos Físicos, verificando el cumplimiento de las actividades programadas, consolidando información de avance y reportando las novedades.	 
2. recepción de las solicitudes de las diferentes áreas de la Institución y hacer seguimiento.	Recibí e hice seguimiento a las solicitudes presentadas por las diferentes dependencias de la Institución, verificando su trámite oportuno y comunicando el estado de las mismas a las áreas correspondientes.	

3. Apoyar la elaboración de bienes y servicios del personal contratado, y pago a contratistas a través de prestación de servicios.	Apoyar la elaboración y revisión de documentos relacionados con los pagos de contratistas vinculados mediante contratos de prestación de servicios, garantizando el cumplimiento de los requisitos establecidos por la institución.	
5. Contribuir a la preparación y presentación de oficios y documentos que le sean solicitados, de acuerdo con la necesidad del servicio	Elaboré comunicaciones internas, respondí a solicitudes por correo, legalicé caja menor con sus respectivos soportes	
6. Apoyar en el registro y actualización de la plataforma SECOP II	Realicé el registro y cargue de los documentos de contratistas en SECOP según lo establecido para cada proceso.	
8. Brindar apoyo a la organización y actualización del archivo de la documentación inherente a las actividades y procedimientos del área de desempeño, de acuerdo con las normas técnicas en materia de archivo general y tablas de retención documental	Organizar, digitalizar y custodiar el archivo físico de la documentación generada en el área, aplicando los procedimientos institucionales establecidos.	

FIRMA DEL CONTRATISTA



Mayra Alexandra López Hernández
C.C. No 1111746799



DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO
OBLIGADOS A FACTURAR

CODIGO:
AP-FIN-FO-V02-06
VERSION: 01
FECHA: 06/Feb/2025

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES

NIT: 890.325.989-3

N° del documento: **DSPN 11408**

Dirección: AV 2 Norte 7N - 66 / Barrio: Centenario / Cali - Valle del Cauca

Fecha de Emisión: 16 de junio de 2026

Telefono: 6203333

Nombres y apellidos de quien se
adquieren los bienes y/o servicios:

Mayra Alexandra López Hernández

NIT ó C.C. **1.111.746.799**

Fecha de la operación:

16/06/2026

Telefono: **3177707082**

Descripción de la operación

Precio Total

Pago Cuota final del contrato No.CDPS-062-2026 de prestación de servicios que tiene como objeto: Contratar la prestación de servicios profesionales para apoyar la gestión administrativa y operativa, así como todas las actividades inherentes que se requieran y soliciten para llevar a cabo un buen funcionamiento en la oficina de Gestión de Recursos Físicos del Instituto Departamental de Bellas Artes.

\$ 4.280.000

Preparado por: Mayra Alexandra López

Aprobado y Contabilizado por:

Número de Autorización 18764101472289 aprobado el 20251112 prefijo DSPN desde el número 10.001 al 20.000 Vigencia: 24 meses

Este documento es propiedad del Instituto Departamental de Bellas Artes. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio.

	CERTIFICACIÓN DETERMINACIÓN RENTAS DE TRABAJO - DECLARACIÓN FORMAL DE DESCUENTO POR PAGO AL SGSSI	CODIGO: AP-BYS-FO-V01-07
		VERSION: 01
	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	FECHA: 06/Feb/2025

Señores
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES
 NIT: 890.325.989-3
 Cali

REFERENCIA: CERTIFICACIÓN DETERMINACIÓN CEDULAR RENTAS DE TRABAJO

Yo, Mayra Alexandra López Hernández identificado(@) como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento, que pertenezco a la cédula de Rentas de Trabajo establecida en el artículo 103 del Estatuto Tributario, y que la información suministrada es fidedigna y corresponde a los soportes que me permiten obtener las deducciones y rentas exentas para aplicar en los siguientes contratos de prestación de servicios suscritos con el Instituto Departamental de Bellas Artes.

No. Contrato de Prestación de Servicios y/o Orden de Servicios	Valor Total Contrato antes de IVA	Fecha de Inicio (DD/MM/AA)	Fecha de terminación (DD/MM/AA)	No. Cuotas	Valor Cuota
CDPS-062-2026	\$ 21.400.000	30/1/2026	30/6/2026	5	\$ 4.280.000
					\$ 4.280.000
Total Ingreso mensual Base de Cotizacion Seguridad Social					\$ 1.750.905
Valor SMMLV 2026					1.750.905

¿Es usted Pensionado?	SI ()	NO ()
Seleccione "SI" únicamente si aplica al menos una de estas condiciones: 1. Ya cuenta con pensión reconocida. 2. Cumple las semanas cotizadas exigidas para pensionarse. 3. Obtuvo devolución de saldos o indemnización sustitutiva, según corresponda.		
¿Es usted funcionario administrativo y/o docente de Bellas Artes?	SI ()	NO ()
Adjuntó Certificado de Dependientes con anexos	SI ()	NO ()

Declaración formal de descuento en aplicación del Dcto. 2271 de 2009 y el art. 126-1 del E.T.

Así mismo, declaro bajo gravedad de juramento en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009 y el artículo 126-1 del Estatuto tributario, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, de los Contratos relacionados anteriormente suscritos con el Instituto Departamental de Bellas Artes.

A continuación se relacionan los documentos soporte de los aportes efectuados al Sistema de Seguridad Social Integral:

PERIODO COTIZADO	NOMBRE DE LA ENTIDAD		VALOR ESTIMADO POR PAGAR	VALOR DEL APOORTE PAGADO	VALOR TOTAL DE APORTES
Junio 2026	Salud	COMFENALCO	\$218.863,00	\$218.900	508.300
	Pensión	PORVENIR	\$280.145,00	\$280.200	
	ARL	SURA	\$9.100,00	\$9.200	

Así mismo, informo que mis ingresos por el respectivo periodo de cotización no exceden el tope de los 25 SMMLV de que trata el artículo 3 del Decreto 510 de 2003.

Firma: 

Nombres y apellidos: Mayra Alexandra López Hernández

Nº documento de ID: 1111746799

Este documento es propiedad del Instituto Departamental de Bellas Artes. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio.

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTALES:									\$ 218.900				\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200
SUBTOTALES:									\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 1111746799	LOPEZ HERNANDEZ MAYRA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.750.905	\$ 111174679	\$ 9.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 508.300
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1111746799	NÚMERO PLANILLA:	6023192764	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BUENAVENTURA	DEPARTAMENTO:	MAYRA ALEXANDRA LOPEZ HERNANDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES junio AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRA 64D	TELÉFONO:	2448256	DÍAS DE MORA:	0		
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	404103892
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200	
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	
SUBTOTALES:										\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	
SUBTOTALES:										\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1111746799	LOPEZ HERNANDEZ MAYRA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.750.905				NO		30																230301-PORVENIR	30	1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS012-COMFENALCO VALLE	30	1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.750.905	\$ 111174679	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 508.300