

LA DIRECCIÓN DE FOMENTO REGIONAL DEL MINISTERIO DE CULTURA

CERTIFICA QUE

PATRICIA CEBALLOS ORDOÑEZ, identificado con **CC No. 54259993**, cumplió a satisfacción técnica, administrativa, financiera y jurídicamente con el objeto y las obligaciones del contrato de **CONTRATACION DIRECTA - CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN No. 4078/2023**, en la forma y oportunidad pactadas.

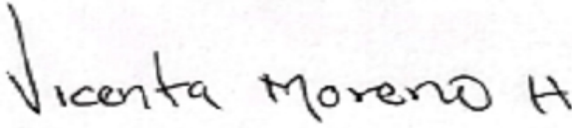
En caso que se haya generado un pago anterior en virtud del contrato, CERTIFICO que el informe de ejecución correspondiente a dicho periodo se encuentra publicado en SECOP II.⁽¹⁾

Por lo anterior, se genera registro de reevaluación al proveedor donde autoriza cancelar la suma de **\$ 7.250.000,00 "SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/Cte."**; correspondientes al **Cuarto Pago** y tras previa verificación del cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y parafiscales.

Afecta los siguientes usos presupuestales:

No. COMPROMISO	RUBRO	USO	VALOR
634923	C-3301-1603-24-0-3301095-02	7.250.000	\$7.250.000,00
T O T A L			\$7.250.000,00

Se expide en Bogotá, D.C. a los 14 días del mes de diciembre de 2023



MARIA VICENTA MORENO HURTADO
DIRECTOR(A) DE FOMENTO REGIONAL
Supervisor

(1) Solo aplica para contratos que están publicados en SECOP II

MINISTERIO DE CULTURA
INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO No.: 4078 de 2023

PERIODO DEL INFORME: 01 de octubre de 2023 al 31 de octubre de 2023

VIGENCIA DEL CONTRATO: 17 de julio de 2023 al 31 de diciembre de 2023

CONTRATISTA: PATRICIA CEBALLOS ORDOÑEZ

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE FOMENTO REGIONAL DEL MINISTERIO DE CULTURA PARA ORIENTAR, DISEÑAR Y APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES, PROYECTOS Y PROGRAMAS DE LA DIRECCIÓN, EN EL MARCO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE CULTURA Y ACOMPAÑANDO LAS ACCIONES ENCAMINADAS AL FORTALECIMIENTO DE LA GOBERNANZA CULTURAL TERRITORIAL

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS PARA EL PERIODO EN MENCIÓN

Para el cumplimiento del objeto del contrato desarrolle las siguientes actividades acorde con el contrato en mención:

No.	Tipo	Obligación	Actividad	Porcentaje Avance	Soporte
1		1) Apoyar técnicamente a las entidades territoriales en los diversos procesos de fortalecimiento y consolidación del Sistema Nacional de Cultura a través de la estrategia territorial de Fortalecimiento de la Gobernanza cultural en los territorios.	Apoyé en la jornada de BEPS con las secretarías de cultura de Bolívar, San Andrés y providencia en el seguimiento de cumplimiento a compromisos.	46%	ANEXO- 1 SOCIALIZACION BEPS DEPARTAMENTO DE BOLIVAR Y SAN ANDRES Y PROVIDENCIA, ANEXO . -2 CONVOCATORIA JORNADA BEPS CON SECRETARIOS DE CULTURA DE BOLIVAR, CARTAGENA, SAN ANDRES Y PROVIDENCIA
2		2) Apoyar el desarrollo de las jornadas y reuniones de articulación desarrolladas por la Dirección de Fomento Regional con entidades territoriales, organizaciones populares y comunitarias, entre otros.	Asistí a las reuniones de articulación desarrolladas por la Dirección de Fomento Regional en seguimiento de la estrategia Gobernanza Cultural para la Paz.	46%	ANEXO 3.- SEGUIMIENTO ASESORIAS TERRITORIALES, ANEXO6.-REUNION DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE ASESORIAS MUNICIPALES
3		3) Desarrollar actividades de análisis, revisión y seguimiento a los documentos denominados "fichas municipales" que sean generados por los asesores municipales, así como también de la información consignada en el Sistema de Información de Fomento Regional - SIFO.	Asistí reunión capacitación de actualización de fichas del sistema de Información de Fomento Regional-SIFO para asesores departamentales.	46%	ANEXO 7.- CAPACITACION SIFO ASESORES DEPTALES
4		4) Elaborar documentos denominados "Fichas Departamentales" teniendo como base los diagnósticos municipales y la oferta y procesos implementados por cada Departamento.	Actualicé Ficha Departamental de San Andrés y Providencia.	46%	ANEXO 8.- ANALISI SITUACIONAL DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA 2023

MINISTERIO DE CULTURA INFORME DE ACTIVIDADES

5	5) Apoyar las respuestas a las solicitudes internas y externas al Ministerio de Cultura que sean asignadas por la directora de Fomento Regional y que se deriven de los temas que se trabajan, producto de sus obligaciones.	Asistí a la reunión de seguimiento de las asesorías territoriales. Apoye en la recopilación y solicitud de insumos para dar respuesta a la solicitud del municipio del Playon-Bolivar	46%	ANEXO 5 SEGUIMIENTO ASESORIAS TERRITORIALES, ANEXO 9.-SOLICITUD INFORMACION PARA DAR RESPUESTA SOLICITUD MUNICIPIO DEL PLAYON
6	6) Realizar los viajes requeridos para el desarrollo del objeto y obligaciones del contrato según sea acordado con el Ministerio de Cultura.	Apoye en la respuesta de PQRSD solicitud de información casa de la cultura y programas a favor de las víctimas del corregimiento San José de Playón de María la Baja-Bolivar	46%	ANEXO 9.-SOLICITUD INFORMACION PARA DAR RESPUESTA MUNICIPIO DEL PLAYON
6	6) Realizar los viajes requeridos para el desarrollo del objeto y obligaciones del contrato según sea acordado con el Ministerio de Cultura.	Realicé acciones de preparación y alistamiento de las asistencia técnica en el marco de la implementación de los pactos por la cultura, para el departamento de Cesar.	46%	ANEXO 10.-AGENDA PACTOX LA CULTURA CESAR, ANEXO 11.- PACTOS SEGUIMIENTO UNIVERSIDAD POP CESAR, ANEXO 12.- EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS PACTOS POR LA CULTURA CESAR
7	7) Las demás actividades que se requieran para el mantenimiento y mejoramiento continuo de los sistemas de Gestión de Calidad, el MECI y la gestión Ambiental, y para el cumplimiento del objeto del contrato	Asistí y apoyé en la reunión de seguimiento al plan de trabajo de la Dirección de Fomento Regional-Implementación Estrategia Gobernanza para la Paz.	46%	ANEXO 13.- SEGUIMIENTO IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA CON ASESORES DEPARTAMENTALES

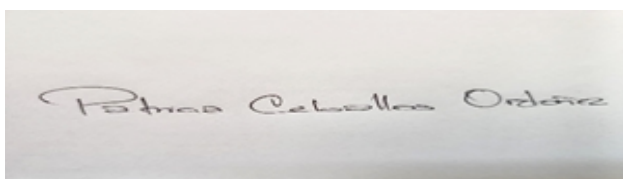
MINISTERIO DE CULTURA
INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES ADICIONALES

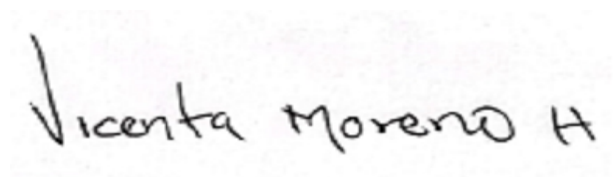
No.	Actividad

Cordial saludo,

En mi calidad de contratista me comprometo a publicar el presente informe y la certificación de cumplimiento en el SECOP II dentro de los 3 días hábiles siguientes a la aprobación del mismo.⁽¹⁾



PATRICIA CEBALLOS ORDOÑEZ
CONTRATISTA
CC 54259993



Vo. Bo.: MARIA VICENTA MORENO HURTADO
DIRECTOR(A) DE FOMENTO REGIONAL
Ministerio de Cultura
Supervisor

(1) Solo aplica para contratos que están publicados en SECOP II

FORMATO 1

INFORMACION CLASIFICACION CEDULAR

Yo, PATRICIA CEBALLOS ORDOÑEZ identificado(a) con documento de identidad No. 54259993 de Quibdó y contrato de prestación de servicios No. **4078-2023** en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1819 de 2016 y Ley 2277 de 2022, de manera libre y espontánea bajo gravedad de juramento, manifiesto que:

1. Soy residente nacional, en concordancia al cumplimiento del artículo 10 del estatuto tributario.

SI ☒ NO ☐

2. Los ingresos percibidos en la vigencia anterior 2022, provienen en un 80% o más de la prestación de manera personal en desarrollo de una profesión liberal o de servicios técnicos.

SI ☒ NO ☐

3. Mis ingresos durante el año 2022 fueron superiores a 1.400 UVT (\$53.205.600) y/o mi patrimonio bruto fue superior a 4.500 UVT (\$171.018.000)

SI ☒ NO ☐

4. Actualmente cuento con alguno de los beneficios relacionados a continuación y me permito adjuntar el respectivo documento soporte del mismo, en concordancia al cumplimiento del artículo 387 del estatuto tributario.

➤ Dependientes económicos	Sí	☐	No	☒
➤ Planes de salud adicional o medicina preparada	Sí	☐	No	☒
➤ Intereses créditos hipotecarios	Sí	☐	No	☒
➤ Ahorro en cuentas AFC	Sí	☐	No	☒
➤ Ahorro de pensiones voluntarias	Sí	☐	No	☒

5. Solicito incrementar de forma voluntaria la tarifa de retención en la fuente aplicada mensualmente a los pagos que serán realizados por parte del Ministerio de Cultura, en concordancia al parágrafo 3 del artículo 383 del estatuto tributario y teniendo en cuenta que el valor descontado por concepto de retención en la fuente es el anticipo del impuesto de renta para el año gravable **2023** a declarar el año siguiente.

SI ☐ NO ☒

Valor \$ _____

Esta declaración la hago a los 01_días del mes de **OCTUBRE** del año **2023**, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra juicio) del Decreto 19 de 2012, con destino al Ministerio de Cultura, para que surta los efectos legales.



Firma

Nombre: PATRICIA CEBALLOS ORDOÑEZ

No. de identificación: 54259993

Dirección: CALLE 45# 8-74

Teléfono: 3146403409



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259993		CEBALLOS ORDONEZ PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 45 B-74 APTO 403 EDIFICIO SAN LORENZO	BOGOTA-BOGOTA D.F.	3521052	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2023-10	2023-10	274599183	9658879192	1	2023/11/23	2023/11/14	BANCO DIVIVENDA	0
								Valor
								\$1.155.700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3.508,400	\$561,400			\$3.508,400	\$438,600			\$3.508,400	\$70,200			\$3.508,400	\$85,500	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3.508,400	\$561,400			\$3.508,400	\$438,600			\$3.508,400	\$70,200			\$3.508,400	\$85,500	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.F. (1 Afiliados)					\$3.508,400	\$561,400			\$3.508,400	\$438,600			\$3.508,400	\$70,200			\$3.508,400	\$85,500	\$0
1	CC 54259993	CEBALLOS PATRICIA	330201	30	\$3.508,400	\$561,400	EP5008	30	\$3.508,400	\$438,600	COFCA	30	\$3.508,400	\$70,200	14.23	30	\$3.508,400	\$85,500	30
Total Afiliados(1)					\$3.508,400	\$561,400			\$3.508,400	\$438,600			\$3.508,400	\$70,200			\$3.508,400	\$85,500	\$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5425993		CEBALLOS ORDÓÑEZ PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 45 8-74 APTO 403 EDIFICIO SAN LORENZO	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3321092	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago		
2023-10	2023-10	234099183	9458079192	1	2023/11/23	2023/11/24	BANCO DAVIVIENDA	
								\$1,155,700

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$561,400	\$0	\$0	\$561,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$561,400	\$0	\$0	\$561,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$85,500	\$0	\$0	\$85,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$85,500	\$0	\$0	\$85,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$70,200	\$0	\$0	\$70,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$70,200	\$0	\$0	\$70,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$438,600	\$0	\$0	\$438,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$438,600	\$0	\$0	\$438,600
TOTAL				1	\$1,155,700	\$0	\$0	\$1,155,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259993		CEBALLOS ORDÓÑEZ PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 45 8-74 APTO 403 EDIFIO SAN LORENZO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3521052	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-08	2023-08	141710487	9455957827	I	2023/09/21	2023/09/05	BANCOLOMBIA	\$1,155,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,508,400	\$561,400			\$3,508,400	\$438,600			\$3,508,400	\$70,200			\$3,508,400	\$85,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,508,400	\$561,400			\$3,508,400	\$438,600			\$3,508,400	\$70,200			\$3,508,400	\$85,500		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$3,508,400	\$561,400			\$3,508,400	\$438,600			\$3,508,400	\$70,200			\$3,508,400	\$85,500		\$0	\$0	
1	CC	54259993	CEBALLOS PATRICIA	230201	30	\$3,508,400	\$561,400	EPS008	30	\$3,508,400	\$438,600	CCF24	30	\$3,508,400	\$70,200	14-23	30	\$3,508,400	\$85,500	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$3,508,400	\$561,400			\$3,508,400	\$438,600			\$3,508,400	\$70,200			\$3,508,400	\$85,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259993		CEBALLOS ORDÓÑEZ PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 45 8-74 APTO 403 EDIFICIO SAN LORENZO	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3521052	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-08	2023-08	141710487	9455957827	I	2023/09/21	2023/09/05	BANCOLOMBIA	0	\$1,155,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$561,400	\$0	\$0	\$561,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$561,400	\$0	\$0	\$561,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$85,500	\$0	\$0	\$85,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$85,500	\$0	\$0	\$85,500	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$70,200	\$0	\$0	\$70,200	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$70,200	\$0	\$0	\$70,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$438,600	\$0	\$0	\$438,600	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$438,600	\$0	\$0	\$438,600	
TOTAL				1	\$1,155,700	\$0	\$0	\$1,155,700	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259993		CEBALLOS ORDÓÑEZ PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 45 8-74 APTO 403 EDIFIO SAN LORENZO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3521052	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-09	2023-09	181584173	9456838750	I	2023/10/23	2023/09/26	BANCO DAVIVIENDA	\$1,155,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,508,400	\$561,400			\$3,508,400	\$438,600			\$3,508,400	\$70,200			\$3,508,400	\$85,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,508,400	\$561,400			\$3,508,400	\$438,600			\$3,508,400	\$70,200			\$3,508,400	\$85,500		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$3,508,400	\$561,400			\$3,508,400	\$438,600			\$3,508,400	\$70,200			\$3,508,400	\$85,500		\$0	\$0	
1	CC	54259993	CEBALLOS PATRICIA	230201	30	\$3,508,400	\$561,400	EPS008	30	\$3,508,400	\$438,600	CCF24	30	\$3,508,400	\$70,200	14-23	30	\$3,508,400	\$85,500	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$3,508,400	\$561,400			\$3,508,400	\$438,600			\$3,508,400	\$70,200			\$3,508,400	\$85,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259993		CEBALLOS ORDÓÑEZ PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 45 8-74 APTO 403 EDIFIO SAN LORENZO	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3521052	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-09	2023-09	181584173	9456838750	I	2023/10/23	2023/09/26	BANCO DAVIVIENDA	\$1,155,700

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$561,400	\$0	\$0	\$561,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$561,400	\$0	\$0	\$561,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$85,500	\$0	\$0	\$85,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$85,500	\$0	\$0	\$85,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$70,200	\$0	\$0	\$70,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$70,200	\$0	\$0	\$70,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$438,600	\$0	\$0	\$438,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$438,600	\$0	\$0	\$438,600
TOTAL				1	\$1,155,700	\$0	\$0	\$1,155,700

	INFORMACIÓN FINANCIERA PARA PAGOS	Página 1 de 1
	☐ Público ☒ Clasificado ☐ Reservado	Código: F-GFC-096 Versión: 3 Fecha: 23/Ene/2023

Señores
Ministerio de Cultura
Fecha _____ # _____
Ciudad _____ BOGOTÁ

De acuerdo con lo establecido por el SIIF Nación, en el procedimiento para el *Pago a beneficiario final*, me permito informar que para el pago de las obligaciones a mi favor se realizarán de acuerdo con la certificación adjunta y los siguientes datos:

Entidad bancaria _____ BANCOLOMBIA
Número de cuenta bancaria _____ # _____
Tipo de Cuenta: Ahorros _____ X Corrient _____

Dejó constancia que estos datos son reales y me hago responsable de las consignaciones que se efectúen al número y tipo de cuenta arriba relacionado y me comprometo a actualizar e informar de forma escrita al Supervisor las respectivas novedades oportunamente.

INFORMACION PARA PERSONA JURIDICA
--

No. Identificación: _____ C.C. ☐ NIT ☐ U.E. ☐ PASAPORTE ☐
Privada ☐ Pública ☐ Mixta ☐ Registrada ☐
Código Consolidación CGN _____ *Nombre de la entidad inscrita ante la CGN _____

1. Nota: El código de consolidación y el nombre de la entidad inscrita ante la CGN no aplica para organizaciones privadas.

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

RENTA: Sujeto a retención en la fuente a título de IMPUESTO DE RENTA?
SI _____ Tarifa _____ %
NO _____ Motivo: No Contribuyente _____ Auto retenedor _____ Otro _____

IVA: Responsable de IVA: SI _____ NO _____ X _____

ICA: Tarifa correspondiente a su actividad económica _____ POR MIL.

El objeto del contrato se desarrolla en Bogotá? SI _____ X _____ NO _____
En caso negativo indique en dónde _____ ICA: Tarifa correspondiente a su actividad económica _____

Nombre Contador(a): _____
Numero Celular _____
Email _____

Cordialmente,

Firma Contratista o Representante Legal _____

Nombre o razón social _____ PATRICIA CEBALLOS O _____

No. Documento de identificación _____ 54259993 _____

2. Nota: Para Consorcios y/o Uniones Temporales, si el giro se realiza a uno de los integrantes deberán diligenciar otro formato F-GFC-096, con su certificación bancaria.
3. Nota: Para los Contratos de obra y/o servicio deberán diligenciar este formato F-GFC-096, para la fiducia.

Anexo: Certificación Bancaria

Autorizo al Ministerio de Cultura para dar tratamiento de mis datos personales aquí registrados, conforme a la Ley 1581 de 2012 y a la Política de Tratamiento de Datos Personales, con la finalidad de efectuar las funciones propias y procedentes de la Entidad. Consulte nuestra política de tratamiento en la página www.mincultura.gov.co

* CGN: Contaduría General de la Nación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259993		CEBALLOS ORDÓÑEZ PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 45 8-74 APTO 403 EDIFIO SAN LORENZO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3521052	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-09	2023-09	181584173	9456838750	I	2023/10/23	2023/09/26	BANCO DAVIVIENDA	\$1,155,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,508,400	\$561,400			\$3,508,400	\$438,600			\$3,508,400	\$70,200			\$3,508,400	\$85,500	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,508,400	\$561,400			\$3,508,400	\$438,600			\$3,508,400	\$70,200			\$3,508,400	\$85,500	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$3,508,400	\$561,400			\$3,508,400	\$438,600			\$3,508,400	\$70,200			\$3,508,400	\$85,500	
1	CC 54259993	CEBALLOS PATRICIA	230201	30	\$3,508,400	\$561,400	EPS008	30	\$3,508,400	\$438,600	CCF24	30	\$3,508,400	\$70,200	14-23	30	\$3,508,400	\$85,500	30
Total Afiliados(1)					\$3,508,400	\$561,400			\$3,508,400	\$438,600			\$3,508,400	\$70,200			\$3,508,400	\$85,500	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 54259993		CEBALLOS ORDÓÑEZ PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 45 8-74 APTO 403 EDIFIO SAN LORENZO	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3521052	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	181584173	9456838750	I	2023/10/23	2023/09/26	BANCO DAVIVIENDA	0	\$1,155,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$561,400	\$0	\$0	\$561,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$561,400	\$0	\$0	\$561,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$85,500	\$0	\$0	\$85,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$85,500	\$0	\$0	\$85,500	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$70,200	\$0	\$0	\$70,200	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$70,200	\$0	\$0	\$70,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$438,600	\$0	\$0	\$438,600	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$438,600	\$0	\$0	\$438,600	
TOTAL				1	\$1,155,700	\$0	\$0	\$1,155,700	