

CÓDIGO: GJ-F-48	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL	 Instituto Municipal de Cultura y Turismo
VERSIÓN: 02		
FA: 4/05/2026	GESTIÓN JURÍDICA	

DATOS DEL CONTRATO				
DEPENDENCIA	DIRECCIÓN GENERAL			
ACTA No.	6			
FECHA DEL ACTA	2026-08-04			
No. DE CONTRATO Y FECHA	00000214 - 22/01/2026			
TIPO DE CONTRATO	CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES / APOYO A LA GESTIÓN			
CONTRATANTE	INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO NIT- 890 204594-9			
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL FOMENTO Y PROMOCIÓN DE LAS HABILIDADES DE LECTURA; ESCRITURA Y ORALIDAD EN LA BIBLIOTECA GABRIEL TURBAY E INFRAESTRUCTURA CULTURAL DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.			
CONTRATISTA	NOMBRE	YAJAIRA MELO TORRES		
	C.C./NIT	1122407367		
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	NATHALIA MELISSA TORRES CARDENAS		
	CARGO	DIRECTORA GENRAL		
	C.C.	1098697081		
SUPERVISOR	NOMBRE:	DIANA CAROLINA DUARTE GALINDO		
	C.C./NIT:	63549053		
VALOR DEL CONTRATO	\$ 19.600.000,00 MCTE			
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00 MCTE			
ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO 0,00%	\$ 0,00MCTE			
CDP	NÚMERO:	26-00210		
	FECHA:	19/01/2026		
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	N/A		
	FECHA:	N/A		
RP	NÚMERO:	26-00219		
	FECHA:	23/01/2026		
RP ADICIONAL	NÚMERO:	N/A		
	FECHA:	N/A		
PLAZO DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO	02/02/2026		
	FECHA DE FINALIZACIÓN	01/09/2026		
	NUEVA FECHA TERMINACIÓN	NO APLICA		
	DURACIÓN	7 - MESES		
DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO				
PERIODO DE COBRO	DESDE: 01/07/2026			
	HASTA: 30/07/2026			
VALOR A COBRAR	\$ 2.800.000,00 MCTE			
PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN
	JULIO	31/07/2026	9508953619	\$ 1.750.905,00
	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	

CÓDIGO: GJ-F-48	ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL	 Instituto Municipal de Cultura y Turismo
VERSIÓN: 02		
FA: 4/05/2026	GESTIÓN JURÍDICA	

	SALUD TOTAL	COLFONDOS	ARL SURA
	Vr PAGADO \$ 218.900,00	Vr PAGADO \$ 280.200,00	Vr PAGADO \$ 18.300,00

CONSTANCIAS

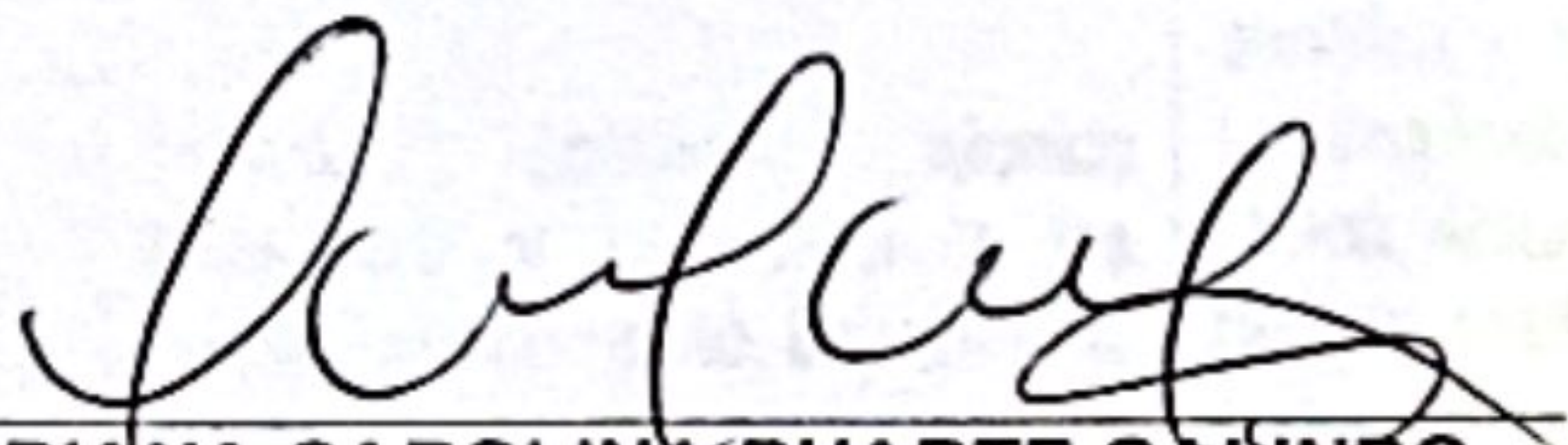
1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron DIANA CAROLINA DUARTE GALINDO, quien actúa en nombre y representación del INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO en calidad de Supervisor(a), y por la otra YAJAIRA MELO TORRES, quien actúa en nombre y representación propia, con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Contrato.
2. El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla relacionada.
3. El Contratista ha ejecutado las actividades estipuladas en el Contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales, las cuales fueron aprobadas por el Supervisor.
4. El Supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

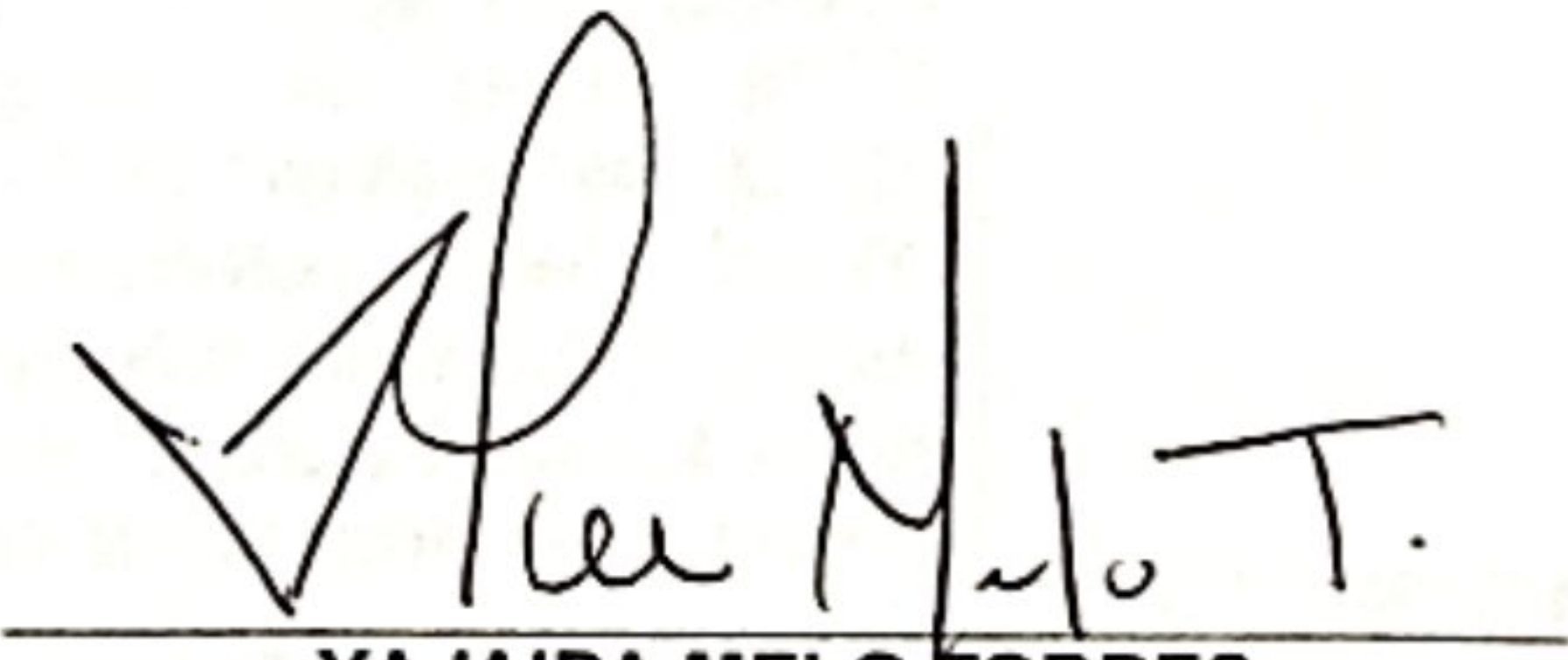
Valor ejecutado en la presente acta:	\$ 2.800.000,00
Valor IVA:	No Aplica
Valor bruto ejecutado a pagar:	\$ 2.800.000,00

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No	Valor
PRO UIS-PRO HOSPITAL	2502600495693	\$ 112.000,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el día 04 de Agosto de 2026.


DIANA CAROLINA DUARTE GALINDO
SUBDIRECTOR TECNICO
SUPERVISOR (A) DEL CONTRATO


YAJAIRA MELO TORRES
CONTRATISTA

Revisó: MONICA ZAMBRANO JAIMES- CPS SUBTECNICA LEO

CPS APOYO SUBTECNICA

Proyectó: YENNY PAOLA RINCON PRADA- CPS APOYO ADMINISTRATIVO PR



Resumen de pago

Descripción de compra

Pago de la Planilla de aportes con clave:
9508953619

Tienda

APORTES EN LINEA

Estado de la transacción

Transacción exitosa

Fecha de la transacción

31 de julio de 2026 a las 12:10 p. m.

CUS

526649628

¿Cuánto?

\$ 517.400,00

Factura de comercio

9508953619

Tu plata salió de:



Disponible

Listo

[Imprimir](#)

[Ayuda](#)

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																												
Identificación			dv	Razon Social						Clase Aportante					Sucursal Principal			Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																		
CC 1122407367				MELO TORRES YAJAIRA LISETH						INDEPENDIENTE					PRINCIPAL			CL10 #26-37			BUCARAMANGA-SANTANDER			3007482540		No																		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																												
Periodo			Clave						Tipo		Fecha				Pago																													
Pensión		Salud	Pago			Planilla			Planilla		Limite		Pago		Banco			Dias Mora		Valor																								
2026-07		2026-07	526649628			9508953619			I		2026/08/19		2026/07/31		NEQUI			0		\$517,400																								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES										
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcr	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905		\$18,300		\$0	\$0		\$517,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905		\$18,300		\$0	\$0		\$517,400
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905		\$18,300		\$0	\$0		\$517,400
1	CC	1122407367	MELO YAJAIRA																	231001	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	1.044%	\$18,300	0	\$0	\$0					
Total Afiliados(1)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905		\$18,300		\$0	\$0		\$517,400

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,300	\$0	\$0	\$18,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$18,300	\$0	\$0	\$18,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$517,400	\$0	\$0	\$517,400



Total

¡Transacción exitosa!

Resumen de Pago

El valor total de tu pago ha sido \$ 112.000

Concepto de pago:

Estampillas Departamentales - Santander

Referencia de pago:

• 2502600495693

Código transaccional:

1084848

Fecha de transacción:

31/07/2026 12:02:46 p. m.

CUS/Cód. autorización:

526617499

Medio de pago:

PSE

Gracias por confiar en nosotros 

Un cordial saludo,

El equipo de Total.



Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600495693

Contribuyente

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO UIS

\$ 56.000

PRO HOSPITAL

\$ 56.000

Total a Pagar

\$ 112.000

Fecha de Expedición

2026/07/31

Fecha Limite de Pago

Con destino a:

Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 1122407367

Nombre

YAJAIRA LISETH MELO TORRES

Dirección

Teléfono

Municipio

Departamento

(415)7709998038639(8020)02502600495693(3900)00000000112000(96)

VALOR BASE

\$ 2.800.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 19.600.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 2.800.000

FECHA CONTRATO

22/01/2026

NRO. CONTRATO

021404

NUMERO ORDEN DE PAGO

6

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600495693

Trámite

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

Tipo de Doc. CC

Número: 1122407367

Nombre: YAJAIRA LISETH MELO TORRES

Dirección:

Teléfono:

VALOR BASE

\$ 2.800.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 19.600.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 2.800.000

FECHA CONTRATO

22/01/2026

NRO. CONTRATO

021404

PRO UIS

\$ 56.000

PRO HOSPITAL

\$ 56.000

Total a Pagar

\$ 112.000



¡ 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 de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600495693

Gobernación

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

PRO UIS

\$ 56.000

PRO HOSPITAL

\$ 56.000

Total a Pagar

\$ 112.000

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 1122407367

Nombre

YAJAIRA LISETH MELO TORRES

Dirección

Teléfono

Municipio

Departamento

(415)8902012356005(8020)02502600495693(3900)00000000112000(96)

VALOR BASE

\$ 2.800.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 19.600.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 2.800.000

FECHA CONTRATO

22/01/2026

NRO. CONTRATO

021404

Fecha de Expedición

2026/07/31

Fecha Limite de Pago

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600495693

Banco

Con ribuyen e

Tipo de Doc. CC

Número 1122407367

Nombre

YAJAIRA LISETH MELO TORRES

Dirección

Teléfono

Municipio

Departamento

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga

Fecha de Expedición

2026/07/31

Total a Pagar

\$ 112.000

(415)8902012356005(8020)02502600495693(3900)00000000112000(96)

PRO UIS

\$ 56.000

PRO HOSPITAL

\$ 56.000

Total Estampillas

\$ 112.000