MUNICIPIO DE APARTADÓ
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

IMCCA
INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANÍA DE APARTADÓ ANTIOQUIA

INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y CIUDADANÍA DE APARTADÓ – IMCCA

FORMATO DE SOCIALIZACIÓN Y COMPROMISO DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES CONTRACTUALES – SEGURIDAD SOCIAL – INFORMES MENSUALES

El contratista manifiesta que mediante la suscripción del presente documento:

DECLARA QUE:

[X] Recibió explicación sobre todas sus obligaciones contractuales.

[X] Conoce la obligación de realizar oportunamente sus aportes a seguridad social.

[X] Conoce los vencimientos aplicables al pago de sus aportes. (Marque con una x)

	DOS ÚLTIMOS DÍGITOS CÉDULA	DÍA DE VENCIMIENTO PARA EL PAGO
	00 – 07	2.º día hábil
	08 – 14	3.º día hábil
	15 – 21	4.º día hábil
	22 – 28	5.º día hábil
	29 – 35	6.º día hábil
	36 – 42	7.º día hábil
	43 – 49	8.º día hábil
	50 – 56	9.º día hábil

	DOS ÚLTIMOS DÍGITOS CÉDULA	DÍA DE VENCIMIENTO PARA EL PAGO
	57 – 63	10.º día hábil
	64 – 69	11.º día hábil
	70 – 75	12.º día hábil
	76 – 81	13.º día hábil
	82 – 87	14.º día hábil
X	88 – 93	15.º día hábil
	94 – 99	16.º día hábil

[X] Conoce que deberá presentar los soportes de seguridad social oportunamente.

[X] Conoce el plazo establecido para la presentación de los informes mensuales (hasta 10 días calendario después de cada mes ejecutado).

[X] Conoce que no debe acumular informes de varios períodos.

[X] Conoce que, cuando no pueda presentar oportunamente un informe, deberá presentar un documento independiente explicando las razones del retraso.

[X] Conoce que el incumplimiento de obligaciones dará lugar a actuaciones de seguimiento y, cuando corresponda, actuaciones contractuales previstas en la norma.

CONTRATISTA:

Nombre: Yuli Sammartin.

Cédula: 43 914 888

Nro. contrato: 097-2026

Yuli Sammartin.

Firma

SUPERVISOR:

Nombre: Luis Fernando Vargas T.

Cédula: 71933192

Fecha de socialización: Sep 29/2026

Firma