ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL		
	GHATE01 - GESTIÓN PAGOS		
	SECRETARIA DE HACIENDA DISTRITAL DE CARTAGENA		
	Código: GHATE01-F010	Vigencia: 09/09/2019	Versión: 8.0

CON FUNDAMENTO EN EL INFORME PRESENTADO PARA LA EVALUACIÓN, EL SUSCRITO SUPERVISOR CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS POR EL CONTRATISTA DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN RELACIONADA A CONTINUACIÓN:

CONTRATISTA	JOSE ANTONIO PLATA MARTINEZ	IDENTIFICACIÓN	1140840866
NUMERO DE CONTRATO	3697	FECHA CONTRATO	23/07/2021
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE TRANSITO Y TRANSPORTE-DATT, EN MATERIA DE PLAN LOCAL DE SEGURIDAD VIAL EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS		
VR. DE CONTRATO	$ 22,250,000	PLAZO	5 Meses
FECHA DE INICIO	27/07/2021	FECHA FINAL	26/12/2021

SEGURIDAD SOCIAL

NUMERO PLANILLA	9424786460	VR. SALUD	$ 222,500
VR. PENSIÓN	$ 284,800	VR. ARL	$ 9,300
MES PAGADO	AGOSTO	FECHA DE PAGO	20/09/2021

CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	116	12	07/07/2021	$ 81,000,000.00
Registro	408	12	27/07/2021	$ 22,250,000.00

OBSERVACIONES:

La presente certificación se expide para el cobro de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($ 4,450,000.00) correspondiente a la SEGUNDA cuota.

Atentamente,

KAREN KATHERINE VELASQUEZ ROJANO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 222 GRADO 45
Supervisor

185674

Actuando en mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios relacionado en el presente documento, me permito certificar que he validado la información aquí relacionada, por tanto la misma cuenta con mi autorización para surtir los efectos correspondientes.

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES.

Manifiesto y declaro bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la segunda cuota del contrato 3697 objeto de este declaración:

1. *Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que para efectos tributarios, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:*

   *(X) **Rentas de trabajo** (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).*

   *( ) **Rentas de Capital** (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de propiedad intelectual).*

   *( ) **Rentas no laborales** (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).*

2. *Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI ( ) NO (X) he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.*

3. *Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.*

En constancia de lo anterior se firma a los 04 días del mes de Octubre de 2021

Firma
Nombre: JOSE ANTONIO PLATA MARTINEZ
Documento de Identificación: 1140840866
Dirección: CRA 49C -80-255 ED. LAS VISTAS APTO 2A Teléfono: 3533160

En cumplimiento de las obligaciones contraídas en el contrato de prestación de servicios aquí relacionado, me permito manifestar que la información contenida en el mismo, es correcta y cuenta con mi autorización.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140840866		PLATA MARTINEZ JOSE ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 49c # 80 -255, Ap 2A	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3533160	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1137237785	9424786460	I	2021/09/15	2021/09/20	BANCO ITAU	5	$516,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1140840866	PLATA JOSE	230301	30	$1,780,000	$284,800	EPS048	30	$1,780,000	$222,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,780,000	$9,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,780,000**	**$284,800**			**$1,780,000**	**$222,500**			**$0**	**$0**			**$1,780,000**	**$9,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$284,800	$0	$0	$284,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$284,800	$0	$0	$284,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,300	$0	$0	$9,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,300	$0	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,500	$0	$0	$222,500
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$222,500	$0	$0	$222,500
TOTAL				1	$516,600	$0	$0	$516,600