ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL			ICONTEC CERTIFICADO ISO 9001 SC-CER17032 IQNet
	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	MAYERLY EDITH FERREIRA CARO	IDENTIFICACIÓN	33273435
NUMERO DE CONTRATO	1762	FECHA CONTRATO	18/02/2021
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ADMINISTRADORA PUBLICA EN MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO SALUD PARA LA SUPERACIÓN DE LA POBREZA EXTREMA Y DESIGUALDAD DEL PLAN DE EMERGENCIA SOCIAL PEDRO ROMERO PES-PR.		
VR. DE CONTRATO	$ 38,000,000	PLAZO	10 Meses
FECHA DE INICIO	22/02/2021	FECHA FINAL	21/12/2021
SEGURIDAD SOCIAL			
NUMERO PLANILLA	9427374800	VR. SALUD	$ 190,000
VR. PENSIÓN	$ 243,200	VR. ARL	$ 37,100
MES PAGADO	DICIEMBRE	FECHA DE PAGO	02/12/2021

CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	22	01	28/01/2021	$ 141,500,000.00
Registro	251	01	22/02/2021	$ 38,000,000.00

OBSERVACIONES:

La presente certificación se expide para el cobro de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 3,800,000.00) correspondiente a la DECIMA cuota.

Atentamente,

193359

CIELO MARTA BLANCO FLOREZ
ASESOR DE DESPACHO CÓDIGO 105 GRADO 59
Supervisor

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 decima cuota del contrato 1762 objeto de esta 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 02 días del mes de Diciembre de 2021

Firma
Nombre: MAYERLY EDITH FERREIRA CARO
Documento de Identificación: 33273435
Dirección: BOSQUE Teléfono: 3103747111

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 33273435		FERREIRA CARO MAYERLY EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LAS GAVIOTAS BLOQUE B5 APTO2A	CARTAGENA-BOLIVAR	6797448	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	1227864997	9427374800	I	2022/01/11	2021/12/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$470,300

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$37,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$37,100		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$37,100		$0	$0
1	CC	33273435 FERREIRA MAYERLY	230301	30	$1,520,000	$243,200	EPS002	30	$1,520,000	$190,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,520,000	$37,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$37,100		$0	$0

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 33273435		FERREIRA CARO MAYERLY EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LAS GAVIOTAS BLOQUE B5 APTO2A	CARTAGENA-BOLIVAR	6797448	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-12	2021-12	1227864997	9427374800	I	2022/01/11	2021/12/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$470,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,200	$0	$0	$243,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$243,200	$0	$0	$243,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,100	$0	$0	$37,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$37,100	$0	$0	$37,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,000	$0	$0	$190,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$190,000	$0	$0	$190,000
TOTAL				**1**	**$470,300**	**$0**	**$0**	**$470,300**