ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL			SC-CER17032
	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	NATALIE HORTA BALLESTAS	IDENTIFICACIÓN	45565072
NUMERO DE CONTRATO	123 CON ADICIONAL EN TIEMPO Y VALOR N°001 DE FECHA 17/09/2021 Y ADICIONAL EN TIEMPO Y VALOR N° 002 DE FECHA 21/10/2021	FECHA CONTRATO	20/01/2021
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR LA GESTION SOCIAL DEL DESPACHO DEL ALCALDE		
VR. DE CONTRATO	$ 68.200.000	PLAZO	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2021
FECHA DE INICIO	21/01/2021	FECHA FINAL	31/12/2021
SEGURIDAD SOCIAL			
NUMERO PLANILLA	9427688754	VR. SALUD	$ 410,000
VR. PENSIÓN	$ 524,800	VR. ARL	$ 17,200
MES PAGADO	NOVIEMBRE	FECHA DE PAGO	29/11/2021

CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	2	01	07/01/2021	$ 706,600,000.00
Disponibilidad	299	05	16/09/2021	$ 60,000,000.00
Disponibilidad	324	05	11/10/2021	$ 78,088,000.00
Registro	39	01	21/01/2021	$ 48,000,000.00
Registro	3938	05	20/09/2021	$ 6,000,000.00
Registro	4467	05	15/10/2021	$ 14,200,000.00

OBSERVACIONES: SE ACLARA QUE PARA EL COBRO DE ESTA CUOTA SE ANEXA NUEVAMENTE LA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE NOVIEMBRE, DEBIDO A QUE SE RECIBE DOS INGRESOS DURANTE EL MISMO MES.

La presente certificación se expide para el cobro de DOS MILLONES DOSCIENOS MIL PESOS M/CTE ($ 2,200,000.00) correspondiente a la última cuota.

Atentamente,

185206

DIANA PAOLA MARTINEZ BERROCAL

ASESOR DE DESPACHO CODIGO 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 última cuota del contrato 123 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: NATALIE HORTA BALLESTAS
Documento de Identificación: 45565072
Dirección: CALLE 94 Nº59-56 Teléfono: 3143556216

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.