COPIA CONTROLADA

GOBIERNO DE CALDAS	VERIFICACIÓN TRAMITE ANTE LA SECRETARÍA DE HACIENDA	**Código:** FO-GD-02-014 **Versión: 15** **Fecha Modificación:** 29/01/2020

Secretaría: Integración y Desarrollo Social

Contratista: DIANA MARCELA ARISTIZABAL OSORIO

Actividad que requiere control	Criterio de aceptación	Se cumple el criterio de aceptación?					
		Ordenador (a) del gasto	Secretaria de Hacienda (Recibe)				
		Fecha y Firma de Quien Entega	Si	No	Fecha y Firma de quien recibe	Observaciones	
Tramite de Cuentas - Pagos	Acta Ordenación del gasto. Formato FO-GD-02-020	GLORIA AMPARO TORRES VARGAS 15-04-2022	X		GOBERNACIÓN DE CALDAS SECRETARÍA DE HACIENDA DESPACHO Fecha: 08 ABR 2022 Hora:	2632	
	Acta de Resumen y Ordenación del Gasto FO-GD-02-018		X				
	Factura Original o documento equivalente. (Requisitos articulo 617 Estatuto Tributario.)		X				
	Copia -PILA-art 1. del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 SOLO PARA PERSONAS NATURALES		X				

CUENTA DE COBRO No. 03

GOBERNACIÓN DE CALDAS
NIT. 890801052-1

DEBE A:

DIANA MARCELA ARISTIZABAL OSORIO
C.C. 1.017.219.144 DE MEDELLIN- ANTIOQUIA

LA SUMA DE Dos Millones Novecientos Sesenta y Nueve Mil Pesos M/Cte. ($2.969.000);

POR CONCEPTO DE: *Prestar los servicios profesionales como Abogado para que realice los procesos de contratación y apoye la supervisión de los convenios en las etapas precontractual, contractual y/o poscontractual que adelanta la Secretaría de Integración y Desarrollo Social en el departamento de Caldas según necesidades del servicio.*

MÉTODO DE PAGO: *Abonar a la Cuenta de Ahorros No. 352997311 de banco AV VILLAS*

Se firma en la ciudad de Manizales, a los quince (15) días del mes de Abril del año Dos Mil Veintidós (2022).

Cordialmente,

DIANA MARCELA ARISTIZABAL OSORIO
C.C. 1.017.219.144 DE MEDELLIN

Manizales, 15 de abril de 2022

Señores
DEPARTAMENTO DE CALDAS
Secretaría de Hacienda
La Ciudad

ASUNTO: Aportes a la Seguridad Social Integral.

Mediante la presente certificación y bajo la gravedad de juramento, **DIANA MARCELA ARISTIZABAL OSORIO** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.017.219.144 de Medellín – Antioquia.

1. Que los pagos realizados por seguridad social integral: Salud, Pensión y Riesgos Laborales de Marzo de 2022, corresponde a los ingresos provenientes del Contrato de Prestación de Servicios .

2. Que mediante planilla(s) No 4440907882, Tipo 1, correspondiente al mes de Marzo, garanticé el pago sobre el cuarenta por ciento (40%) del valor del Contrato de Prestación de Servicios.

Cordialmente,

DIANA MARCELA ARISTIZABAL OSORIO
C.C No.1.017.219.144

Manizales, Abril 15 de 2022.

Señores
DEPARTAMENTO DE CALDAS
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el Artículo 17 de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016.

Apreciados señores:

Para efectos de determinar la tarifa de retención contenida en el Artículo 383 del Estatuto Tributario, modificado por el Artículo 42 de la Ley 2010 de 2019:

C E R T I F I C O Q U E:

		SI	NO
1	He contratado dos o más trabajadores asociados a la actividad de servicios		X
2	Estoy obligado (a) a presentar declaración de renta por el año gravable 2021.		X

Esta certificación se expide a los quince (15) días del mes de Abril del Dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

DIANA MARCELA ARISTIZABAL OSORIO
C.C No. 1.017.219.144

Manizales, 15 de abril de 2022.

Señores
Gobernación de Caldas
Ciudad

Asunto: Exclusión descuento de estampillas.

Yo, DIANA MARCELA ARISTIZABAL OSORIO identificada con cédula No. 1.017.219.144 de Medellín- Antioquia, actuando en Calidad de contratista del Departamento de Caldas, me dirijo a ustedes con el fin de solicitar no se me aplique la retención de estampillas departamentales, dando así cumplimiento a lo descrito en la ordenanza 903 del 2021 "Por medio de la cual se modifican los artículos 92 y 220 y se adicionan unos parágrafos al artículo 179 de la ordenanza 816 de 2017 "Por la cual se expide el Estatuto de Rentas del Departamento de Caldas y se dictan otras disposiciones" el cual establece;

PARÁGRAFO TRANSITORIO. *A partir de la publicación de la presente ordenanza y hasta el 31 de diciembre de 2023, no estarán sujetos al pago de estampillas departamentales los siguientes contratos:*

1. *El primer contrato de prestación de servicios y de apoyo a la gestión suscrito por personas naturales entre 18 y 28 años, con entidades del nivel central y descentralizado del Departamento de Caldas. La verificación de los requisitos de carácter subjetivo y objetivo para su aplicación corresponderá a la entidad contratante.*

2. *Los contratos que celebre la Secretaria de Cultura con artistas, gestores culturales, productores, personas jurídicas, entidades sin ánimo de lucro e instituciones culturales cuyas actividades se enmarquen directamente en el desarrollo de procesos de formación, creación, investigación, difusión, producción y ejecución de actividades artísticas y culturales en el Departamento de Caldas. Además, los que suscriban con personas que directamente presten sus servicios para el desarrollo de las actividades misionales de la Secretaria de Cultura del Departamento de Caldas. Corresponderá a la Secretaria de Cultura la verificación de los requisitos de carácter subjetivo y objetivo para su aplicación.*

De conformidad con lo anterior manifiesto que el contrato No. 27012022-0758 de fecha 28 de enero de 2022, suscrito con la Secretaría de Integración y desarrollo social, se encuentra descrito en el numeral Primero (01), por ende, solicito muy amablemente no practicar la respectiva retención.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

Nombre: DIANA MARCELA ARISTIZABAL OSORIO
C.C.:1.017.219.144 MEDELLIN
Cel: 320 742 91 21
Correo electrónico:

SOI | Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1017219144
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA MARCELA ARISTIZABAL OSORIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FILADELFIA	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CLL 5 N° 3-54	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4440907882**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	marzo
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/04/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999443138

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 190.100
SUBTOTAL:			1	**$ 190.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 148.500
SUBTOTAL:			1	**$ 148.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.200
SUBTOTAL:			1	**$ 6.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 344.800**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1017219144
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DIANA MARCELA ARISTIZABAL OSORIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FILADELFIA
DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CLL 5 N° 3-54
TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4440907882**
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2022
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/04/08
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999443136

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 190.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.100	$ 0	$ 190.100
SUBTOTALES:										**$ 190.100**	**$ 0**	**$ 190.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 148.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 148.500	$ 0	$ 0	$ 148.500
SUBTOTALES:													**$ 148.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 148.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.200	$ 6.200	$ 0	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1017219144	ARISTIZABAL OSORIO DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO								01-00								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.187.600	$ 190.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 190.100

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.187.600	$ 148.500	$ 0	$ 148.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.187.600	$101721914	$ 6.200

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 344.800**

Planilla Pagada