	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL			
	GESTION PAGOS			
	CORPORACION MUSEO HISTORICO DE CARTAGENA			
		Vigencia: 2022	**Versión: 2022**	

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 RELACIONADA A CONTINUACIÓN:

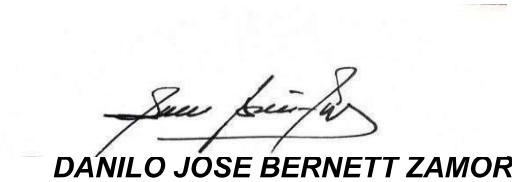
CONTRATISTA	**Claudia ochoa pardo**	IDENTIFICACIÓN	45.495.850
NUMERO DE CONTRATO	006	FECHA CONTRATO	07/07/2022
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	Contratar la prestación de servicios profesionales de un Arquitecto para la Corporación Museo Histórico de Cartagena de Indias		
VR. DE CONTRATO	$29.400.000	PLAZO	Hasta 31 de diciembre de 2022
FECHA DE INICIO	07 de julio 2022	FECHA FINAL	31de diciembre de 2022
SEGURIDAD SOCIAL			
NUMERO PLANILLA	9442884660	VR. SALUD	$245.000
VR. PENSION	$313.600	VR. ARL	$ 10300
MES PAGADO	noviembre	FECHA DE PAGO	28 de noviembre de 2022

CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	003 35	01	12/01/2022 06/07/2022	53.900.000 2.450.000
Registro	257	01	07/07/2022	29.400.000

OBSERVACIONES:

SE PRESENTA CUENTA PARA EL PAGO DE LA QUINTA CUOTA EQUIVALENTE A CUATRO MILLONES NOVECIENTOS MIL MPESOS ($4.900.000)

Atentamente,



DANILO JOSE BERNETT ZAMORA
JEFE DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO
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 DELAS PERSONAS NATURALES.

Manifiesto y declaro bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la segunda cuota del contrato 581 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 determinaciónde 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 ovinculen 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 ovinculado 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 30 días del mes de Noviembre de 2022

Firma



Nombre: CLAUDIA OCHOA PARDO
Documento de Identificación: 45.495.850
Dirección: Carrera 17 norte 41-34 paseo de bolívar
Teléfono: 6583481 .
Correo Electrónico: clauochoa@hotmail.com

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.

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45495850		OCHOA PARDO CLAUDIA BEATRIZ DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PASEO BOLIVAR 35 95 CRA 17	CARTAGENA-BOLIVAR	6743078	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1776281059	9442884660	I	2022/12/14	2022/11/28	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$568,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$313,600	$0	$0	$313,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$313,600	$0	$0	$313,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,300	$0	$0	$10,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,300	$0	$0	$10,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$245,000	$0	$0	$245,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$245,000	$0	$0	$245,000
TOTAL				1	$568,900	$0	$0	$568,900