CO-SC-CERS77825	**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN MUNICIPAL SIGEM** **FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES Y ACTA SUPERVISIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Ciudad de Marinilla

FECHA DE REALIZACION Y PRESENTACION DEL INFORME			11/04/23
INFORME DE SUPERVISIÓN N°:	2__ de 4__	SEGUIMIENTO	
		FINAL	
PERIODO DESDE EL	07/03/23	HASTA EL	06/04/23

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO			
CONTRATO (X)	NÚMERO:	90SS2023	
CONVENIO ( )	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	07/02/23	
OBJETO: Apoyo a la gestión para el funcionamiento de la Secretaría de Salud en los procesos de aseguramiento de acuerdo a las actividades propias del fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud.			
ORGANISMO CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MARINILLA – SECRETARIA DE SALUD		
CONTRATISTA	**NOMBRE**	VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA	
	NIT o CÉDULA	1.037.947.359	
SUPERVISOR ( ) INTERVENTOR ( )	**NOMBRE**	PAOLA MILENA GUZMAN GUERRERO	
	CÉDULA	45.539.213	
FECHA DE INICIO	07/02/23	**FECHA DE TERMINACIÓN**	06/06/23
FECHA DE TERMINACION LUEGO DE PRÓRROGA O ADICIÓN EN TIEMPO			Fecha [dd/mm/aa]

VALOR	**INICIAL**	DOCE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L ($12.789.000) incluidos impuestos y retenciones a los que haya lugar	
	ADICIÓN **N° 1**	Colocar el valor de la adición 1 si la hay(siempre y cuando aplique de lo contrario eliminar esta casilla)	Fecha [dd/mm/aa]
	ADICIÓN **N° 2**	Colocar el valor de la adición 2 si la hay(siempre y cuando aplique de lo contrario eliminar esta casilla)	Fecha [dd/mm/aa]
	VALOR TOTAL	DOCE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L ($12.789.000) incluidos impuestos y retenciones a los que haya lugar	
PLAZO	**INICIAL**	CUATRO (4) meses contados desde la firma del acta de inicio, sin sobrepasar el 31 de diciembre de 2023	
	PRÓRROGA **N° 1**	Colocar el Plazo de la prorroga (siempre y cuando aplique de lo contrario eliminar esta casilla)	Fecha [dd/mm/aa]

	PRÓRROGA N° 2	Colocar el Plazo de la prorroga(siempre y cuando aplique de lo contrario eliminar esta casilla)				Fecha [dd/mm/aa]
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL	**CDP N°**	215	31/01/23	**CRP N°**	174	03/02/23
ADICIÓN N N° 1	**CDP N°**		Fecha [dd/mm/aa]	**CRP N°**		Fecha [dd/mm/aa]
ADICIÓN N N° 2	**CDP N°**		Fecha [dd/mm/aa]	**CRP N°**		Fecha [dd/mm/aa]

2. GARANTIAS SOLICITADAS

POLIZA INICIAL			
NÙMERO (S)	48-46-101002403	ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO
F EXPEDICIÒN	*07-02-2023].*	F APROBACIÒN	*02-07-2023].*
AMPAROS		**VIGENCIAS DESDE HASTA**	
CALIDAD	07/02/2023	07/10/2023	
CUMPLIMIENTO	07/02/2023	07/06/2024	
SALARIOS Y PRESTACIONES (si es jurídica)	N/A	N/A	
POLIZA ADICION O PRORROGA 1(siempre y cuando aplique de lo contrario eliminar esta casilla)			
NÙMERO (S)		ASEGURADORA:	
F EXPEDICIÒN	*día dd-mm-aaaa].*	F APROBACIÒN	*día dd-mm-aaaa].*
AMPAROS		**VIGENCIAS DESDE HASTA**	
CALIDAD	*[día dd-mm-aaaa].*	*[día dd-mm-aaaa].*	
CUMPLIMIENTO	*[día dd-mm-aaaa].*	*[día dd-mm-aaaa].*	
SALARIOS Y PRESTACIONES (si es jurídica)	*[día dd-mm-aaaa].*	*[día dd-mm-aaaa].*	
POLIZA ADICION O PRORROGA 2(siempre y cuando aplique de lo contrario eliminar esta casilla)			
NÙMERO (S)		ASEGURADORA:	
F EXPEDICIÒN	*día dd-mm-aaaa].*	F APROBACIÒN	*día dd-mm-aaaa].*
AMPAROS		**VIGENCIAS DESDE HASTA**	

CALIDAD	*[día dd-mm-aaaa].*	*[día dd-mm-aaaa].*
CUMPLIMIENTO	*[día dd-mm-aaaa].*	*[día dd-mm-aaaa].*
SALARIOS Y PRESTACIONES (si es jurídica)	*[día dd-mm-aaaa].*	*[día dd-mm-aaaa].*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACION DEL OBJETIVO SI APLICA	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
1. Participar en las reuniones del Equipo de Mejoramiento continuo de Gestión Municipal en Salud, cuando sea convocado y acompañar en los procesos de calidad que tienen que ver con el proceso de Gestión Municipal en Salud	El contratista participa de reunión de EMC programadas por secretaria de salud el día 14 de MARZO 2023	El contratista evidencia lista de asistencia, y acta.	De acuerdo con las reuniones convocadas por parte de la Secretaria de Salud	N/A
2. Apoyar el seguimiento a la afiliación del SGSSS de los recién nacidos y la población que cumpla requisitos para acceder a este, diligenciando y reportando de manera oportuna el informe de la ordenanza 35 de 2017, según cronogramas definidos por el ente departamental	Para este periodo no se ejecutó esta actividad	N/A	N/A	N/A
3.Apoyar el seguimiento a los nacimientos de madres afiliadas al	Para este periodo no se ejecutó esta actividad	N/A	N/A	N/A

SGSSS y nacimientos de madres no afiliadas (Madres migrantes venezolanas y madres con puntaje mayor de acuerdo al Decreto 780 de 2016, Resolución 768 de 2018, Decreto 064 de 2020 y Resolución 1128 de 2020				
4.Apoyar las campañas de afiliación al SGSSS, incluyendo la población Migrante, de acuerdo al Decreto 780 de 2016, Resolución 768 de 2018, Decreto 064 de 2020 y Resolución 1128 de 2020	se entrega informe de actividad realizada en la ESE Hospital San Juan de Dios de Marinilla. MARINILLA Se realiza feria de servicios de salud para la población migrante	Acta, registro de asistencia y registro fotográfico	la contratista hace entrega soportes donde se evidencia realización de Afiliaciones, lecturas públicas y socialización deberes y derechos en el SGSSS	Fueron beneficiados 24 personas en la jornada de salud
5. Apoyar las estrategias para detectar, mitigar y/o evitar la evasión y elusión al Sistema General de Seguridad social en Salud de acuerdo al Decreto 780 de 2016.	Para este periodo no se ejecutó esta actividad	N/A	N/A	N/A
6. Apoyar el reporte de las actividades a la SSSA, de evasión y elusión de acuerdo al Decreto 780 de 2016	Para este periodo no se ejecutó esta actividad	N/A	N/A	N/A
7.Apoyar la realización del debido proceso para gestionar los usuarios reportados con ingresos altos (UGPP, ADRES, DNP, DIAN, entre	Para este periodo no se ejecutó esta actividad	N/A	N/A	N/A

otros); de acuerdo al Decreto 780 de 2016 cuando aplique				
8.Apoyar el seguimiento a la liquidación mensual de afiliados (LMA), con el fin de identificar los posibles casos de restitución y realizar la respectiva gestión	La contratista manifiesta verificación y solicitud de retiro a EPS que no operan en el municipio y tienen usuarios activos	Se envía correo solicitando retiro o justificación de la acción	La solicitud se realizó el 17 de marzo	Fueron notificadas 2 EPS, por 3 usuarios que tiene activos en el municipio
9. Apoyar a la secretaria de salud en el seguimiento que se realice a las Empresas Promotoras de Salud de acuerdo a las directrices emanadas de la SSS y PSA y de la normatividad que aplique para el aseguramiento en salud de acuerdo a listas de chequeo y lo establecido en la guía de auditoria GAUDI (circular externa 01 de 2020).	La contratista manifiesta para este informe solicito la información en la mesa de aseguramiento a las EPS	La contratista entrega acta e imágenes de solicitud	El reporte se realizará el 17 de abril, se está esperando respuesta de las EPS	Son 4 EPS que operan en el municipio a las que se les realizo la solicitud
10. Apoyar la caracterización de la población Migrante de Nacionalidad Venezolana	La contratista manifiesta caracterización de población migrante	La contratista entrega las Evidencias, acta de la actividad ejecutada	Tabla de Excel, población migrante	Población beneficiada 90 personas
11. Apoyar acciones y estrategias entre la Secretaria de Salud y la ESE/IPS para la atención de la población migrante venezolana (Maternas, niños, eventos priorizados en el Plan de	La contratista manifiesta para este informe realizo actividad en el HSJD MARINILLA	Se realiza feria de servicios de salud para la población migrante	Afiliaciones, lecturas publicas y socialización deberes y derechos en el SGSSS	Fueron beneficiados 24 personas en la jornada de salud

respuesta del sector salud al fenómeno de migrantes venezolanos				
12. Apoyar en la auditoría de cuentas medicas de las atenciones prestadas a cargo de la secretaria de salud de la población pobre y vulnerable no cubierta con subsidios a la demanda según lo establecido para el pago de servicios de salud en la resolución 3047 de 2008 y demás que apliquen	La contratista entrega evidencias de auditoria de facturación a IPS HSJD	La contratista entrega Acta y evidencias de la actividad	Para este periodo realiza 50 auditorías, son ejecutadas a demanda de la IPS	Fueron 50 personas beneficiadas por la actividad
13.Apoyar la solicitud de la información que la secretaria de salud debe requerir a otras entidades para dar cumplimiento a la gestión del aseguramiento.	La contratista reporta solicitud de MOVILIDAD a EPS que operan en el municipio	La contratista entrega soportes de solicitud por correo electrónico	La actividad es realizada a demanda de usuarios que lo requieran y reportes de la SSSA.	Para este informe se beneficiaron 18 personas con la actividad
14. Apoyar a la Secretaría de Salud, cuando sea requerido, en la solución de casos, derechos de petición, tutelas que se presenten frente a los requerimientos de los usuarios en el trámite de aseguramiento y prestación de servicios.	Para este periodo no se ejecutó esta actividad	N/A	N/A	N/A
15. Realizar 2 reuniones con la comunidad (asociaciones de usuarios, veedores	La contratista realizo 1 actividad en el HSJD MARINILLA,	La contratista entrega acta y	Se realiza 2 actividad de 2	Las personas beneficiadas

comunitarios, Acciones comunales, comerciantes y comunidad en general) para la divulgación de Deberes y Derechos en salud en el Régimen Subsidiado y Contributivo; Normatividad vigente en salud (Resolución del MSyPS 5521 de 2013, 2635 de 2014, decreto 3047 de 2013, entre otras).	terminando esta actividad en este periodo	planilla de asistencia a la actividad	estipuladas en el contrato	fueron 24
16. Realizar 2 lecturas públicas de la base de datos de afiliados y/o PPNA y realizar socialización de hallazgos con la secretaría de salud.	La contratista realizo 1 actividad en el HSJD MARINILLA, terminando con esta actividad en este periodo	La contratista entrega acta y planilla de asistencia a la actividad	Se realiza 2 actividad de 2 estipuladas en el contrato	Las personas beneficiadas fueron 24
17. Apoyar al técnico de aseguramiento en la convocatoria y realización de la mesa de aseguramiento y Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud	se participó activamente en la convocatoria, en la reunión del CTSSS	La contratista entrega acta y planilla de asistencia a la actividad	Se asiste y participa en la convocatoria y mesa de aseguramiento	Personas beneficiadas toda la población del municipio
18. Realizar 2 campañas de Información Educación y Comunicación con lo relacionado al acceso al SGSSS	La contratista manifiesta para este informe no realizo actividad	N/A	N/A	N/A
19. Apoyar el proceso de depuración y actualización de la base de datos del aseguramiento para las entidades	-La contratista manifiesta reporte de PPNA a EPS e IPS, publicación en Jornada de salud a	Actas de		Se beneficiaron 476 personas de la PPNA

territoriales municipales de acuerdo con los lineamientos impartidos por los entes nacionales y departamentales para la vigencia 2022.	población migrante	actividad, imágenes de reporte	-se realiza publicación y envio de informacion	
20. Apoyar a la secretaría de salud en lo demás procesos relacionados con la dependencia y que sean asignados por el líder de proceso.	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta			
21.Garantizar al finalizar el contrato, en medio físico y magnético toda la información del año 2020 de su competencia para el proceso de recertificación Municipal.	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta			
22. Acatar las políticas de seguridad de la información de la Administración Municipal	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta			
23. Apoyar los eventos que desarrolle la administración municipal y que requieran de la presencia del profesional	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta			
24.Apoyar la estrategia gobierno en línea.	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta			
25. Conocer y acatar las políticas de seguridad de la información del	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta.			

Municipio				
26. Participar en las actividades de rendición de cuentas, constituyentes municipales y demás jornadas institucionales que programe la Administración Municipal	La contratista manifiesta participar a la actividad del día con el ALCALDE	Acta de actividad y evidencia	La actividad se realiza a demanda de programación de la alcaldía	Las personas beneficiadas fueron 7
27. Presentar los informes de la ejecución de las acciones propias del contrato los cuales deberán ser de elaboración propia y podrá utilizar los elementos y equipos de la Secretaria de Salud, haciendo un adecuado uso de los mismos. 28. Presentar en medio físico y magnético informe mensual de avance de las actividades desarrolladas acompañado de los soportes y demás documentos que acrediten el cumplimiento del objeto del contrato en los formatos establecidos por la Secretaria de Salud, para que le sean reconocidos los pagos; tener en forma clara y debidamente organizada la información física generada, apoyándose para el proceso de archivo de la persona	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta	El contratista entrega como evidencia actas, registro de asistencia.		

encargada en la dependencia en las actividades administrativas, identificando con claridad los diferentes documentos, que se generen en cumplimiento del objeto del contrato; dejando en medio físico impreso y magnético los oficios, las actas y todos los documentos que soportan la ejecución de las actividades, los cuales serán archivados en esta dependencia.				
29. Suministrar la información que sobre el contrato y procesos en ejecución, solicite cualquier dependencia o ciudadano por mandato constitucional y/o de ejercicio de control y vigilancia	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta.			
30.Presentar a la Secretaria de Salud los cinco primeros días hábiles del mes el cronograma de actividades a ejecutar durante el mismo.	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta.			
31. Tener claro que el envío de correspondencia o toda clase de información que se genere en razón del cumplimiento del	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta.			

contrato debe ser enviada con la firma o autorización del jefe de la dependencia y cuando se trate de correspondencia que se envía por correo electrónico ésta deberá enviarse desde las cuentas de correo electrónico oficiales de la dependencia y se debe imprimir el soporte del envío.				
32. Dejar copia en el computador de la persona encargada de las funciones administrativas, de los soportes en medio magnético de las acciones, informes y documentos que se generan con relación a la ejecución del contrato; con el fin de mantener un archivo que le permita a esta dependencia realizar consulta sobre cualquier información relacionada que requiera en un momento dado.	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta.			
33. Para la suscripción del acta de inicio deberá cumplirse los requisitos de legalidad e igualmente presentar informes médicos establecidos en el	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta			

Decreto 723 de 2013 compilado por el Decreto 1072 de 2015, en el Artículo 2.2.4.2.2.18				
34.Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la ejecución del contrato	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta			
35. Cumplir con el objeto del contrato, presentando los informes para el cumplimiento de éste al supervisor del contrato para que le sea expedida la certificación del cumplimiento correspondiente, documento indispensable para el pago, teniendo en cuenta los formatos del SIGEM.	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta			
36.Emitir los conceptos relacionados con el objeto contractual a solicitud del supervisor del contrato.	Se encuentra en disposición para cuando se requiera			
37.Cumplir la política para el tratamiento de datos personales y a la política general de seguridad y privacidad de la información de la Administración Municipal de Marinilla	El contratista manifiesta siempre tenerlo en cuenta			
El contratista se obliga bajo su responsabilidad a	El contratista presenta la seguridad social			

dar cumplimiento a las normas que reglamentan la seguridad social.	correspondiente al mes de marzo de 2023, sobre el 40% del ingreso.			

PORCENTAJE PONDERADO Y PROMEDIO DE EJECUCION DE LOS OBJETIVOS/ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA A LA FECHA DEL INFORME	50%

DESCRIPCION DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO POR PARTE DEL SUPERVISOR
(Breve descripción por parte del supervisor del cumplimiento general del contrato)

3. CONTROL DE PAGOS DEL CONTRATO

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO
Valor Inicial	Fecha [dd/mm/aa]	[$12.789.000]
Adiciones si hay	Fecha [dd/mm/aa]	[$00.000.000]
TOTALES		**[$12.789.000]**

PAGOS	FECHAS	N° DE EGRESO	VALOR PAGO
PAGO N 1	17/03/2023	2023-00473	$3.197.250
		A. TOTAL PAGADO A LA FECHA	**[$3.197.250]**
		B. Valor Pago AUTORIZADO en éste INFORME	**[$3.197.250]**
		TOTAL PAGADO MAS VALOR AUTORIZADO (A + B)	**[$6.394.500]**
		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA (A + B)	**50%**

VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista presenta los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso. Si es persona jurídica), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

4. ANEXOS

ANEXOS:
Evidencias, registros fotográficos, registros de atención, actas
Soporte de pago a la seguridad.

Factura legal o formato equivalente
Formato de declaración juramentada en salud.
Declaración Juramentada para efectos tributarios, Ley 1819 de 2016
Los demás que se generen.

Para constancia, se firma en la fecha en el Municipio de Marinilla.

PAOLA MILENA GUZMAN GUERRERO

VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA

Proyectó y elaboró: Natalia Osorio A

Marinilla, 11 de abril del 2023

EL SUPERVISOR (A)

CERTIFICA:

Que VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA. Con CC 1037947359 ha cumplido a cabalidad con el objeto del contrato Número 90SS2023, cuyo objeto es: Apoyo a la gestión para el funcionamiento de la Secretaría de Salud en los procesos de aseguramiento de acuerdo a las actividades propias del fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud. Del periodo comprendido entre el 07 de marzo y el 06 de abril de 2023. Pago N° 2.

Se recibe a satisfacción el objeto del contrato para proceder a su respectivo pago, por el siguiente rubro 2.3.2.02.02.009.1903.0802 Superávit Fiscal Vigencia 2021 FLS COLJUEGOS 25% Apoyo a la Gestión por valor de $ 3.197.250 según el PAC, CRP 1441 DE 2022

Se paga de la cuenta bancaria 134 (OTROS GASTOS EN SALUD FUNCIONAMIENTO).

Del mismo modo se verificó los pagos relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, en los casos que aplica.

PAOLA MILENA GUZMAN GUERRERO
Secretaria de Salud

abril 14/23

Marinilla, abril 11 de 2023

El Municipio de Marinilla- Antioquia
Con NIT 890.983.716-1

DEBE A:

VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA
Con C.C. 1037947359 DE SAN CARLOS

LA SUMA DE:

TRES MILLONES CIENTO NOVENTA CINCO MIL PESOS.
($3.197.250)

POR CONCEPTO DE:

Pago N. 2 del contrato N 90SS2023 del 07 de marzo de 2023, cuyo objeto es: Apoyo a la gestión para el funcionamiento de la Secretaría de Salud en los procesos de aseguramiento de acuerdo a las actividades propias del fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud

Igualmente solicito el favor de realizar la respectiva consignación en la cuenta de ahorros Bancolombia 64749620411, a mi nombre.

Cordialmente,

Veronica A.

Verónica L Aristizabal Cardona
CC: 1037947359
cel.: 3005943151

Marinilla, 11 de abril del 2023

Señores
Municipio de Marinilla
E.S.M.

Yo, Verónica Liliana Aristizabal Cardona identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1037947359 de San Carlos Antioquia, en mi calidad de aportante independiente al Sistema de Seguridad Social y de contratista por prestación de servicios del Municipio de Marinilla, por medio del presente documento manifiesto que:

1. DECLARO bajo la gravedad de juramento, que los documentos soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema General Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato 90SS2023 del 07 de marzo del 2023.

2. Que los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, se toman de la base del 40% del valor mensual del contrato.

Atentamente,

VERONICA A.

VERONICA L ARISTIZABAL CARDONA
C.C. 1037947359 de San Carlos Antioquia

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1037947359
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MARINILLA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 32 NRO 34 78	TELÉFONO:	3005943
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7874097502**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2018294352

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 204.700
SUBTOTAL:			1	**$ 204.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 159.900
SUBTOTAL:			1	**$ 159.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.700
SUBTOTAL:			1	**$ 6.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 371.300**

Marinilla, 11 de abril del 2023

Señora
Laura Orozco González
Contadora Municipio de Marinilla

ASUNTO: Declaración Juramentada para efectos tributarios, Ley 1819 de 2016 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

Yo, Verónica Liliana Aristizabal Cardona, identificado con C.C. número 1.037.947.359, expedida en la ciudad de San Carlos, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número 2 del contrato No. 90SS2023, objeto de esta declaración:

1. **Que** la Ley 1819 de 20s16, 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, de las cuales certifico que mis rentas provienen de:

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

   ( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc.).

   ( ) 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).

   ( ) Dividendos y participaciones.

2. **<u>Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos</u>:**
   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.

VERONICA A.

<u>VERÓNICA</u> L ARISTIZABAL CARDONA
1037947359

Contrato o Convenio No. 90SS2023 **Fecha de inicio:**07/02/2023 **Fecha de finalización:** 07/06/2023
Responsable: VERONICA LILIAN ARISTIZABAL CARDONA

OBJETO: Apoyo a la gestión para el funcionamiento de la Secretaría de Salud en los procesos de aseguramiento de acuerdo a las actividades propias del fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud .

No	ACTIVIDAD CONTRATADA	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	LUGAR	FECHA (DDMMAA)	HORA	OBSERVACIONES
1	Participar en las reuniones del Equipo de Mejoramiento continuo de Gestión Municipal en Salud, cuando sea convocado y acompañar en los procesos de calidad que tienen que ver con el proceso de Gestión Municipal en Salud	Asistencia a la reunión de equipo	Secretaria de salud	14/03/2023	4:00 pm	
3	9. Apoyar a la secretaria de salud en el seguimiento que se realice a las Empresas Promotoras de	La contratista manifiesta para este informe solicito la información en la mesa de aseguramiento a las EPS	Sala de juntas alcaldía municipal	08/03/2023 17/03/2023	11:00 am 11:00	Se realiza la socialización de la lista de chequeo y requerimiento de la SSSA a las EPS que operan en el municipio.

	población migrante venezolana (Maternas, niños, eventos priorizados en el Plan de respuesta del sector salud al fenómeno de migrantes venezolanos	población migrante				
	17. Apoyar al técnico de aseguramiento en la convocatoria y realización de la mesa de aseguramiento y Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud	se participa y acompaña en mesa de aseguramiento		08/03/2023	10:00am 12:00pm	Se asiste a la mesa de aseguramiento, donde se ofrece el estado de aseguramiento en que se encuentra el municipio y demás temas de interés para del área.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1037947359
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VERONICA LILIANA ARISTIZABAL CARDONA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MARINILLA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 32 NRO 34 78	TELÉFONO:	3005943
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7874097502**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2018294352

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 204.700
SUBTOTAL:			1	**$ 204.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 159.900
SUBTOTAL:			1	**$ 159.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.700
SUBTOTAL:			1	**$ 6.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 371.300**

Marinilla, 11 de Abril de 2023

Señora:
LAURA GICEL OROZCO GONZALEZ
Directora Administrativa y Financiera
Municipio de Marinilla

ASUNTO: Declaración Juramentada para efectos tributarios, Ley 2277 de 2022 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales, FORMATO CONTRATISTAS.

CONSIDERANDO

1. Que de acuerdo con lo establecido en los artículos 329 a 341 del E.T, donde se define el sistema cedular para presentar las declaraciones de renta de personas naturales y los artículos 383 y 392 del Estatuto Tributario que fijan las retenciones en la fuente aplicables a las rentas de trabajo y no laborales, me corresponde informar el método que los compradores de servicios deberán utilizar para calcular la retención en la fuente sobre mis ingresos mensuales.
2. Que el artículo 103 del Estatuto Tributario, define las rentas de trabajo así: "*Se consideran rentas exclusivas de trabajo, las obtenidas por personas naturales por concepto de salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo, y en general, las compensaciones por servicios personales*".
3. Que de acuerdo con lo establecido en el numeral 1 del artículo 335 del Estatuto Tributario se consideran rentas de trabajo las señaladas en el punto anterior.
4. Que el artículo 383 del Estatuto Tributario, establece la tabla de retención en la fuente aplicable a las rentas de trabajo cuando se den las siguientes condiciones:
   Parágrafo 2. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.
   (...)
   Parágrafo 3. Las personas naturales podrán solicitar la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior a la determinada de conformidad con el presente artículo, para la cual deberá indicarla por escrito al respectivo pagador. El incremento en la tarifa de retención en la fuente será aplicable a partir del mes siguiente a la presentación de la solicitud
5. Que las personas que no cumplan con las condiciones establecidas en el artículo 383 anterior, deberán someterse a las retenciones en la fuente fijadas en el artículo 392 del Estatuto tributario y el artículo 16 de la ley 2070/20.

CERTIFICO

Que sobre los ingresos que estoy cobrando o facturando por la prestación de mis servicios deberán practicarme la retención en la fuente correspondiente a:
(Marque una X en la opción que corresponde a su condición)

1. ¿Los ingresos que produzco se definen como rentas de trabajo?	SI	X
	NO	

2. Si respondió SÍ al punto anterior, ¿Opta por utilizar el 25% de rentas exentas en lugar de depurar los ingresos con costos y gastos?	SI	X
	NO	

PRECISIONES QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA PARA FIRMAR ESTE CERTIFICADO.

1. Si respondió de manera afirmativa el numeral 1, la retención en la fuente aplicable será la establecida en el artículo 383 del E.T.
2. Si respondió afirmativo en el punto 2, usted utilizará el 25% de rentas exentas y no la depuración de los ingresos brutos con costos y gastos.
3. Si la respuesta al punto 1 es negativa, se le aplicará las retenciones en la fuente generales ubicadas en el artículo 392 del E.T. y excepcionalmente la tarifa del 4% para actividades especiales de la economía naranja y de la Cuenta Satélite de Cultura definidas en el artículo 16 ley 2070/20.

4. Para que se genere rentas de trabajo será necesario que el servicio sea prestado de manera personal.
5. Si lo anterior no sucede porque se presta el servicio a través de empleados o vinculados, estaremos frente a una renta no laboral.
6. Las rentas de trabajo podrán gozar del beneficio de rentas exentas del 25%, beneficio que no aplica cuando estamos frente a rentas no laborales.
7. Quien obtiene rentas de trabajo, podrá utilizar su depuración con costos y gastos, renunciando por ende al beneficio del 25% de rentas exentas.

Autorizo aplicar a mis pagos la retención en la fuente del _____% sobre el ingreso gravable, de conformidad con lo permitido en el Parágrafo 3° del art. 383 E.T.
Este certificado lo elaboro bajo la gravedad de juramento, teniendo en consideración la clasificación que me corresponde actualmente de acuerdo con las disposiciones vigentes sobre las rentas cedulares.
Atentamente,

Nombre Veronica Liliana Aristizábal Cardona
Firma VERONICA A.
Cédula N° 1037947359

ANEXO 1

DEPURACIÓN DE LA BASE PARA CALCULAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Solicito depurar mis ingresos brutos con los siguientes conceptos que se tratan como ingresos no constitutivos de renta, para lo cual entrego la siguiente información la cual debe estar acompañada del respectivo certificado o soporte:

a. Aportes obligatorios a entidades de salud más aportes obligatorios a fondos privados de pensiones o Colpensiones.
b. Aportes voluntarios a fondos de pensiones obligatorias del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad-RAIS.
c. Como percibo rentas de trabajo, solicito depurar los ingresos netos, con las siguientes deducciones y aportes que generan rentas exentas:
Dependiente 1. Nombre_____
Documento de identificación C.C.___T.I.___ No._____
Dependiente 2. Nombre_____
Documento de identificación C.C.___T.I.___ No._____
Dependiente 3. Nombre_____
Documento de identificación C.C.___T.I.___ No._____

Salud prepagada o póliza de salud. Entidad_____
$_____mensuales.
Intereses sobre préstamos para adquisición o mejoramiento de vivienda de habitación o costos financieros de leasing habitacional. Entidad_____ $_____ mensuales.
(valor mensual tomado del año inmediatamente anterior).
Ahorros voluntarios en cuentas AFC o AVC. Autorizo consignar aportes por un monto máximo del _____% de los ingresos brutos, o un valor de $_____mensuales a la entidad _____
Aportes voluntarios a fondos de pensiones voluntarias.

Si durante el presente año varían mis condiciones tributarias sobre todos o algunos de los aspectos contemplados anteriormente, enviaré una nueva comunicación a los tomadores de mis servicios avisando oportunamente el cambio sobre los mismos.

Nombre _____
Firma_____
Cédula N°_____

Usuario Pago.
SARCILA
813

MUNICIPIO DE MARINILLA
NIT 890983716-1
COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2023-00797

Fecha de Pago: 14-04-2023 **Estado:** PAGADO

PAGADO A: ARISTIZABAL CARDONA VERONICA LILIANA ,Id: 1037947359

DESCRIPCIÓN: APOYO A LA GESTION PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SECRETARIA DE SALUD EN LOS PROCESOS DE ASEGURAMIENTO DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD.

Otros: CANCELACION ORDEN DE PAGO 813

Tipo Pago TRXAR

Doc. Ref. :

Vlr Bruto: 3,197,250.00 **Vlr Deducc.:** 211,019.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 2,986,231.00

DETALLE DE LOS BANCOS

	Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
2	BANCOLOMBIA	6476200002-4	14042023	ARISTIZABAL CARDONA VERONICA LI	$2,986,231.00
				Total:	**$2,986,231.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO	0.6	$3,197,250	$19,184	ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	2	$3,197,250	$63,945
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADI	4	$3,197,250	$127,890				
TOTAL Deducibles:			**$211,019.00**	**TOTAL no Deducibles:**			**$0.00**

ALEJANDRA RODAS ARISTIZABAL
DIRECTORA DE TESORERIA

BENEFICIARIO

MUNICIPIO DE MARINILLA

NIT 890983716-1

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2023-813

Comprobante: 03 : CAUSACION

Usuario Ordenó
ABOTERO
CE797

Fecha/Estado
14/04/2023 **PAGADO**

TIPO PAGO: Otros Pagos **CONTRATO:** ---

PAGADO A: ARISTIZABAL CARDONA VERONICA LILIANA ,Id: 1037947359

DESCRIPCIÓN: APOYO A LA GESTION PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SECRETARIA DE SALUD EN LOS PROCESOS DE ASEGURAMIENTO DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION EN SALUD.

Doc. Ref. :

Vlr Bruto: 3,197,250.00 **Vlr Deducc.:** 211,019.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 2,986,231.00

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
215	174	8	04	2.3.2.02.02.009.1903.0803	Apoyo a La Gestión en salud Funcionamiento COLJUEGOS 25%	$3,197,250.00

TOTAL: **$3,197,250.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO	0.6	$3,197,250	$19,184	ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	2	$3,197,250	$63,945
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADI	4	$3,197,250	$127,890				
TOTAL Deducibles:			**$211,019.00**	**TOTAL no Deducibles:**			**$0.00**

ANGELA AMPARO LOPEZ ARBELAEZ
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL