



RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

Alcaldía de Medellín

Número
Pedido
Contrato
Secretaría

5000567923
4900024061
4600079397
Privada

División:01

Fecha Documento: 22.04.2019

Dependencia: DESPACHO SECRETARIA PRIVADA

Descripción del pago: Cta B-2019-052

Objeto del contrato: Prestación de servicios profesionales especializados para acompañar las actividades de comunicación en el Despacho Alcalde, Secretaría Privada y Gabinete Municipal las actividades de comunicación en el Despacho Alcalde,

Proveedor

Código: 1200032903 Nit: 43276183 Nombre: Hernandez Arango Carolina

Pos	Material	Descripción	Cantidad	UME	Vr.Total	Cta.Mayor	PosPD
001	240094	SERVICIO APOYO ADMITIVO Y EMPRESARIAL	6.704.523	UN	6.704.523,00	5108020100	030
TOTAL					6.704.523,00		

Firma Supervisor o Interventor

Uso Exclusivo de la Unidad de Contaduría

Concepto	%Ret.	Base Grav.	Importe Ret.	Concepto	%Ret.	Base Grav.	Importe Ret.
Retención Fuente Renta				Estampilla U de A			
Retención Fuente IVA				Estampilla Adulto Mayor			
Retención ICA				Estampilla Procultura			
Contribución Especial				Cuenta Contable			
Contador que Califico							

Aunque los bienes o servicios han sido revisados por la interventoría y su calidad parece ser buena, esto no significa que han sido aceptados en forma definitiva.

En caso de obra pública, estos serán objeto de revisión permanente, no solo durante la ejecución de la obra sino en el periodo que cubre la póliza de estabilidad. En caso de ser otro tipo de adquisición de bienes o servicios que posea garantías adicionales, durante el periodo de vigencia del mismo.



N° Acuse Recibo:
9000008915-2019

Alcaldía de Medellín

CONSTANCIA RECEPCIÓN DE FACTURA

N° doc.material: 5000567923
Ejercicio: 2019
Factura Proveedor: 82019-052
Proveedor o Contratista: Hernandez Arango Carolina
Identificación/NIT: 43276183
Teléfono: 5794707
Contrato/Pedido: 4900024061
Entrada Mercancia: 5000567923

Fecha creación: 22.04.2019

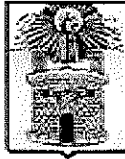
Fecha modificación: 22.04.2019

Hora creación: 14:46:56

Hora modificación: 14:46:56

Usuario creación: DTAMAYO

Usuario modificación: DTAMAYO



MUNICIPIO DE MEDELLÍN
NIT: 890.905.211-1

Documento soporte de operaciones con no responsables del IVA Nro: B-2019-052

Dependencia: Secretaria Privada

Fecha de expedición		
Año	Mes	Día
2019	04	22

Información del contratista o proveedor

Nombres y apellidos: CAROLINA HERNANDEZ ARANGO

NIT: 43.276.183

Cantidad	Descripción de los bienes o servicios	Valor unitario	Valor total
1	Tercer pago al contrato 4600079397 de 2019 y cuyo objeto es: Prestación de servicios profesionales Especializados para acompañar las actividades de comunicación en el Despacho Alcalde, Secretaria Privada y Gabinete Municipal. Pago correspondiente 16 marzo al 15 de abril de 2019 Pedido: 4900024061 de 2019		\$6.704.523.00
TOTAL			\$6.704.523.00

Nombre de quien elabora

385 55 55 Ext. 6434
Teléfono fijo

Medellín, abril 22 de 2019

Anexo 1
Declaración Juramentada

Señores
Municipio de Medellín
Ciudad

Asunto: Declaración juramentada para disminuir la base gravable de la retención en la fuente por renta.
Información sobre personal contratado.

De manera atenta, y de acuerdo a lo establecido en el artículo 4, parágrafo 1 del Decreto Nacional 2271 de 2009, presento solicitud para disminuir la base de retención en la fuente con los aportes que realizo al sistema de seguridad social por el contrato No. 4600079397 de 2019.

Para tal efecto certifico bajo la gravedad del juramento que:

a) Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

b) El valor a disminuir de la base de retención en la fuente corresponde al periodo que origina el pago del **16 de marzo al 15 de abril de 2019**.

Los aportes realizados al sistema de seguridad social según las planillas **No. 7715745320 y No. 7718213052 correspondientes a los meses de marzo y abril**, las cuales adjunto, corresponde a este contrato.

c) El monto para disminuir la base de retención en la fuente por concepto de Salud, Pensión y ARL, **sin interés de mora es:**

MARZO DE 2019	
SALUD	\$ 335.300
PENSION	\$ 429.100
ARL	\$ 14.000
TOTAL	\$ 778.400
ABRIL DE 2019	
SALUD	\$ 335.300
PENSIÓN	\$ 429.100
ARL	\$ 14.000
TOTAL	\$ 778.400

Firma:
Nombres y apellidos:
C.C.


Carolina Hernández Arango
43.276.183

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 43276183
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CAROLINA HERNANDEZ ARANGO HERNANDEZ ARANGO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 32 B #10-110	TELÉFONO: 5794707
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7718213052	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN: MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 434575570

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
300229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	\$ 429.100
SUBTOTAL:			1	\$ 429.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 335.300
SUBTOTAL:			1	\$ 335.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	\$ 14.000
SUBTOTAL:			1	\$ 14.000

TOTAL PAGADO:	\$ 778.400
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 43276183
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CAROLINA HERNANDEZ ARANGO HERNANDEZ ARANGO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 32 B #10-110	TELÉFONO: 5794707
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7715745320	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 423464604

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	\$ 429.100
SUBTOTAL:			1	\$ 429.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800089702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 335.300
SUBTOTAL:			1	\$ 335.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	\$ 14.000
SUBTOTAL:			1	\$ 14.000

TOTAL PAGADO:	\$ 778.400
----------------------	-------------------