



N° Acuse Recibo:
9000022100-2019

Alcaldía de Medellín

CONSTANCIA RECEPCIÓN DE FACTURA

N° doc.material: 5000578443
Ejercicio: 2019
Factura Proveedor: Y2019-531
Proveedor o Contratista: Gomez Franco Carolina
Identificación/NIT: 391799922
Teléfono: 3183724107
Contrato/Pedido: 4900023679
Entrada Mercancia: 5000578443

Fecha creación: 02/08/2019 Fecha modificación: 02/08/2019
Hora creación: 09:25:26 Hora modificación: 09:25:26
Usuario creación: DTAMAYO Usuario modificación: DTAMAYO



N° Acuse Recibo:
9000022100-2019

Alcaldía de Medellín

CONSTANCIA RECEPCIÓN DE FACTURA

N° doc.material: 5000578443
Ejercicio: 2019
Factura Proveedor: Y2019-531
Proveedor o Contratista: Gomez Franco Carolina
Identificación/NIT: 391799922
Teléfono: 3183724107
Contrato/Pedido: 4900023679
Entrada Mercancia: 5000578443

Fecha creación: 02/08/2019 Fecha modificación: 02/08/2019
Hora creación: 09:25:26 Hora modificación: 09:25:26
Usuario creación: DTAMAYO Usuario modificación: DTAMAYO



RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

Alcaldía de Medellín

Número
Pedido
Contrato
Secretaría

5000578443
4900023679
4600078899
Infraestruc.Fisica

División:01

Fecha Documento: 01.08.2019 Dependencia: Despacho Secretaría de Infraestructura F

Descripción del pago: P7 CC Y2019-531

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DISEÑO DE PUBLICIDAD, COMUNICACIÓN INTERNA, AUDIOVISUAL Y DIVULGACIÓN DE LOS DIFEREN PROYECTOS A CARGO DE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA. COMUNICACIÓN INTERNA, AUDIOVISUAL Y DIVULGACIÓN DE LOS DIFEREN

Proveedor

Codigo: 1200024663 Nit: 391799922 Nombre: Gomez Franco Carolina

Pos	Material	Descripción	Cantidad	UME	Vr.Total	Cta.Mayor	PosPD
001	240094	SERVICIO APOYO ADMITIVO Y EMPRESARIAL	5.838.000	UN	5.838.000,00	5108010000	100
TOTAL					5.838.000,00		

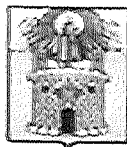
Firma Supervisor o Interventor

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.



Alcaldía de Medellín
Secretaría de Hacienda
Subsecretaría de Tesorería
Unidad de Caja

FO-HAPU-415 DATOS BÁSICOS PARA REALIZAR PAGOS

1. Factura y Cuenta Bancaria Receptora del Pago

Factura del Proveedor

Número	Fecha (dd/mm/aa)	Valor	Beneficiario del Pago	N° y tipo de Cuenta Bancaria del Beneficiario del pago
Y2019 – 531	01/08/2019	\$ 5.838.000	CAROLINA GOMEZ FRANCO	N° 61331404917 CUENTA AHORROS BANCOLOMBIA

2. Fondos Presupuestales del Pago y Cuenta Bancaria Giradora

Fondo Presupuestal	Proyecto	Compromiso presupuestal	Valor	Cuenta Bancaria Específica del Fondo		Información de la Cuenta Bancaria Específica del Fondo Presupuestal		
				Sí	No	N° de Cuenta Bancaria giradora	Institución Bancaria	Tipo de cuenta
110090119	160168	4900023679	\$ 5.838.000		X			

(Diligencie el ITEM N°3 sólo si el pago pertenece a un convenio)

3. Convenio

Número	Fecha de Suscripción	Objeto

4. Interventor/Supervisor o Responsable del Pago

Nombres y Apellidos	Cargo	Dependencia	Teléfono
Lina María Jaramillo	COORDINADORA DE COMUNICACIONES SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA	SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA	3839460

5. Información del Diligenciador del Formato

Nombres y Apellidos	Cargo	Dependencia	Teléfono
CAROLINA GOMEZ FRANCO	PUBLICISTA	SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA	3183724107

01/08/2019

Firma del Interventor

Fecha (dd/mm/aaaa)

Elaboró: Leidy Monsalve

Aprobó: Villany Corrales

Versión 2-2014



Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

Medellín, 1 de agosto de 2019

AUTORIZACIÓN

Autorizo el pago de documento equivalente a la factura N° Y2019 – 531 a favor de CAROLINA GÓMEZ FRANCO con cedula N° 39.179.992 por valor de cinco millones ochocientos treinta y ocho mil pesos m/l (5.838.000), correspondientes al pago N° 07 del contrato 4600078899 de 2019, cuyo objeto es: “prestación de servicios profesionales para diseños de publicidad, comunicación interna, audiovisual y divulgación de los diferentes proyectos de la secretaria de infraestructura física”, correspondiente al mes de julio de 2019.



LINA MARIA JARAMILLO

**COORDINADORA DE COMUNICACIONES SECRETARÍA DE
INFRAESTRUCTURA FÍSICA**



Centro Administrativo Municipal (CAM)
Calle 44 No. 52 - 165. Código Postal 50015
Línea Única de Atención Ciudadanía 44 44 144
Conmutador 385 5555. www.medellin.gov.co



www.medellin.gov.co



MUNICIPIO DE MEDELLÍN

NIT: 890.905.211-1

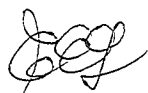
Documento soporte de operaciones con no responsables del IVA Nro:Y2019 – 531

Dependencia: <u>Infraestructura Fisica 741</u>		Fecha de expedición		
		Año	Mes	Día
		2019	8	1

Información del contratista o proveedor

Nombres y apellidos: CAROLINA GÓMEZ FRANCO NIT: 39.179.992

Cantidad	Descripción de los bienes o servicios	Valor unitario	Valor total
1	4600078899 <i>"prestación de servicios profesionales para diseños de publicidad, comunicación interna, audiovisual y divulgación de los diferentes proyectos de la secretaría de infraestructura física". Correspondiente mes de julio</i>	\$ 5.838.000	\$ 5.838.000
TOTAL			\$ 5.838.000


CRUZ ERENA QUINATANA
Nombre de quien elabora
Teléfono: Ext 5976


CAROLINA GÓMEZ FRANCO
Contratista
Teléfono: 3183724197

Centro Administrativo Municipal - C.A.M. Secretaría de Hacienda Tel: 385 55 59

Anexo 1

Medellín, 1 de agosto de 2019

Certificación 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. 4600078899 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 correspondiente al mes de julio de 2019.

Los aportes realizados al sistema de seguridad social según planilla No.40539460 (junio), la cual 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:

junio	
Concepto	Valor
Salud	\$292.000
Pensión	\$373.800
ARL	\$12.200
Total	\$678.000

Nombres y apellidos: CAROLINA GOMEZ FRANCO

Firma:

C.C.

CAROLINA GOMEZ FRANCO
39.179.992



SuAporte |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-07-16, 03:28:32 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 40539460

Período Cotización: junio de 2019 Período Servicio: junio de 2019

PAGADO 16/07/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAROLINA GOMEZ FRANCO	Dirección	CARRERA 90 NO. 45 114
Documento	CC39179992	Teléfono	2537581
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	MEDELLIN	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	ING	RET	NO	TAE	TAP	VSP	CON	ICE	SMA	VAC	AVP	VST	DPS AP	DPS AB	DPS CA	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Administradora	ESAP	Aporte Anistático	Total	
CC-39179922	CAROLINA GOMEZ FRANCO	59	CO													0.38359000	0.38359000	0.38359000	(25-14) CO-PS-ICE/QUES	\$ 373.800	\$ 373.800	\$ 2.335.000	\$ 2.335.000	\$ 2.335.000	0.522	\$ 2.335.000	\$ 12.200		INMCCO/INMCCO/INMCCO/INMCCO	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 678.000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Saldo a Favor EPS	Incapacidades, Saldo ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.335.000	\$ 2.335.000	\$ 2.335.000	\$ 0	\$ 373.800	\$ 292.000	\$ 12.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 678.000	\$ 0	\$ 678.000



Anexo 2

FECHA: 1 de agosto de 2019

Señores
Municipio de Medellín
Ciudad

Asunto: declaración juramentada sobre personal contratado o vinculado.

Certifico que he contratado o vinculado para el desarrollo de mi actividad dos o más trabajadores o contratistas durante por lo menos 90 días continuos o discontinuos. Lo anterior en aplicación del parágrafo 2º del artículo No. 383 del Estatuto Tributario.

Si ☐
No ☒

Atentamente,

Nombres y apellidos: CAROLINA GÓMEZ FRANCO

Firma CAROLINA GÓMEZ FRANCO.

Cedula de ciudadanía: 39.179.992

Anexo 3

Doctora

OLGA ROCÍO GIL QUINTERO

Líder de Programa Unidad de Contaduría

Subsecretaría de Presupuesto y Gestión Financiera

Secretaría de Hacienda

Referencia: Certificado juramentado de dependientes

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 387 del Estatuto Tributario, artículo 4 del Decreto 1070 de 2013 y el artículo 2, parágrafos 3 y 4 del Decreto 099 de 2013 y a efectos de obtener deducción de la base de retención, de manera libre, espontánea y bajo la gravedad de juramento certifico que tengo algunos de los siguientes dependientes:

Hijos menores de 18 años	SI ☒	NO ☐
Hijos entre los 18 y 23 años a quienes se les esté dando educación	SI ☐	NO ☒
Hijos de cualquier edad que se encuentren en situación de dependencia por discapacidad	SI ☐	NO ☒
Cónyuge o compañero permanente en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos anuales inferiores a 260 UVT (\$8.620.560 año 2018) o por discapacidad	SI ☐	NO ☒
Padres y hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o por ingresos inferiores a 260 UVT (\$8.620.560 año 2018) o por discapacidad	SI ☐	NO ☒

Los cuales se detallan a continuación:

Tipo de dependiente	Nombre completo del dependiente	Identificación del dependiente	Soporte que se adjunta
Hijo	Daniel Hoyos	1.000.410.707	Tarjeta de Identidad

Certifico igualmente que la deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes solicitada, cumple las restricciones establecidas en el parágrafo 4° del artículo 2° del Decreto 099 de 2013, en el entendido que no se solicitan por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente.

El presente certificado se expide en Medellín a los 01 días del mes de AGOSTO del año dos mil diecinueve (2019).

Firma:

CAROLINA GOMEZ FRANCO.

Nombres y apellidos

CAROLINA GOMEZ FRANCO.

Cédula de ciudadanía

39.179.992.