GOBIERNO DE CALDAS	ACTA RESUMEN Y ORDENACIÓN DEL GASTO No. 4	Código: FO-GD-02-018 Versión: 27 Fecha de Modificacion: 20/11/2021

SECRETARÍA	Secretaria de deporte, recreación y actividad fisica	FECHA ACTA	viernes, 15 de septiembre de 2023

Número Radicado en SECOP: Contrato, Convenio, Proceso o Constancia Art 19 Decreto 1510/2013	CO1.PCCNTR.4902068	Número Radicado Interno del Contrato:	02052023-0801
Numero de Identificacion del contratista - NIT	75159081	No. Ficha BPIN (**Solo para proyectos Regalias Anexar copia**)	
CONTRATISTA	MAURICIO ARANGO RESTREPO		
CONTRATO CEDIDO A:			
CODIGO VIA		NOMBRE DE LA VIA	
Actividad Económica	8552	Tipo de Contrato	Prestacion de servicios
Objeto del Contrato:	Prestar los servicios de apoyo a la gestión como Monitor - Bachiller para la ejecución e implementación de actividades de fortalecimiento de la educación extraescolar por medio del deporte, la recreación y la actividad fisica a través de semilleros deportivos, en el municipio de Belalcázar en el Departamento de Caldas.		

Valor del Contrato	Valor Adición	Valor Anticipo
$ 8.176.895		

APORTANTES	%	VALOR	TIPO DE ENTIDAD
Aporte Departamento:	100%	$ 8.176.895	publica
Aporte Convenio No			
Aporte Convenio No			

Duración Contrato:	Fecha de Iniciación	3/05/2023
	Fecha de Terminación de ejecución	2/10/2023
	Prórrogas	

Nº PEDIDO - RPC	VALOR ORDENADO	AMORTIZACIÓN	VALOR NETO	FONDO
4500023128	$ 1.635.379		$ 1.635.379,00	0-0001
			$ -	
			$ -	
VALOR ACTA	$ 1.635.379,00		$ 1.635.379,00	

RESUMEN DEL CONTRATO			RESUMEN DEL ANTICIPO		
Valor del Contrato:		$ 8.176.895	Valor del Anticipo:		$ -
Adición del Contrato		$ -			
Valor Acta Nro. 1	$ 1.635.379		Amortización Acta 1		
Valor Acta Nro. 2	$ 1.635.379		Amortización Acta 2		
Valor Acta Nro. 3	$ 1.635.379		Amortización Acta 3		
Valor Acta Nro. 4	$ 1.635.379		Amortización Acta 4		
Valor Acta Nro. 5			Amortización Acta 5		
Valor Acta Nro. 6			Amortización Acta 6		
Valor Acta Nro. 7			Amortización Acta 7		
Valor Acta Nro. 8			Amortización Acta 8		
Valor Acta Nro. 9			Amortización Acta 9		
Valor Acta Nro. 10			Amortización Acta 10		
Valor Acta Nro. 11			Amortización Acta 11		
Saldo del Contrato:	$ 1.635.379		Saldo por Amortizar:	$ -	
SUMAS IGUALES	$ 8.176.895	$ 8.176.895	**SUMAS IGUALES**	$ -	$ -

OBSERVACIÓN: (se diligencia cuando se requiera)

Nota: EL (LA) CONTRATISTA HA ACREDITADO EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES CONFORME A LAS NORMAS VIGENTES , EL CUAL HA SIDO VERIFICADO POR PARTE DEL ORDENADOR, SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR EN CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 23 DE LA LEY 1150 de 2007 PARAGRAFO 1° ("El servidor público que sin justa causa no verifique el pago de los aportes a que se refiere el presente artículo, incurrirá en causal de mala conducta, que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente." y del articulo 23 del Decreto 1703/2002 Cotizaciones en contratación no laboral para efectos de lo establecido en el artículo 271 de la Ley 100 de 1993, en los contratos en donde este involucrada la ejecución de un servicio por una persona natural en favor de una persona natural o persona jurídica de derecho publico o privado, la parte contratante deberá verificar la afiliación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social

Firma

Nombre: ANDRES FELIPE MARIN VILLADA

Ordenador del Gasto

Firma

Nombre: CARLOS MARIO ROSERO BERMUDEZ

Supervisor (a)

Firma

Nombre

Interventor (a) - (SI APLICA)

MAURICIO ARANGO RESTREPO

Nit. 75159081-3 Régimen Simplificado
Carrera 6ta N° 10-20, Barrio La Sexta
Cel. 311 710 8230

FACTURA DE VENTA Nº 0035

SEÑOR(ES): Secretaría de deportes **NIT:** 890801052-1
TELÉFONO: 8842444 **CIUDAD:**
DIRECCIÓN: Carrera 23 N° 47 -118

FECHA		
DD	MM	AA
15	09	2023

CANT	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
			1635379
	Valor correspondiente a la ejecución del contrato # 0801		
	Ejecutado en el municipio de Belalcazar Caldas		

Esta Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a un título valor según ley 1238 de Julio de 2008

TOTAL $ 1.635.379

Firma quien entrega

Firma quien recibió

Formas Gráficas Litografía y Más Nit. 10 121 888 - 0 Tel. 344 5788

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	75159081
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MAURICIO ARANGO RESTREPO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BELALCAZAR	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CR 6 10 20	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4510579910	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995631402

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 185,600
SUBTOTALES:										$ 185,600	$ 0	$ 185,600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28,300	$ 28,300	$ 0	$ 0	$ 28,300
SUBTOTALES:									$ 28,300	$ 0	$ 0	$ 28,300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 75159081	ARANGO RESTREPO MAURICIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	75159081	$ 28,300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 358.900

Planilla Pagada

Manizales, **Septiembre 15 de 2023**

SEÑORES
DEPARTAMENTO DE CALDAS
Secretaría de Hacienda
Manizales

ASUNTO: Aportes a la Seguridad Social Integral

Mediante la presente certificación y bajo la gravedad de juramento, yo **Mauricio Arango Restrepo** con CC. No. 75159081

1. Que los pagos realizados por seguridad social integral: Salud, Pensión y Riesgos Laborales de **Agosto** de **2023**, corresponde a los ingresos provenientes del Contrato de Prestación de Servicios. 02052023-0801

2. Que mediante planilla(s) No. **4510579910** correspondiente al mes de **Agosto**, garanticé el pago sobre el 40% del valor del Contrato de Prestación de Servicios.

Cordialmente,

Firma: Mauricio Arango R

Nombre: Mauricio Arango Restrepo

C.C No. **75159081**

Manizales, septiembre 15 de 2023

Señores
DEPARTAMENTO DE CALDAS
Manizales

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 2022.	x	

Esta certificación se expide a los **Quince (15)** días del mes de **septiembre** del dos mil veintitrés (2023)

Cordialmente,

FIRMA Mauricio Anyo R

NOMBRES Mauricio Anyo Restrepo

C.C No. **75159081**