S. Salud.

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM / icontec ISO 9001 CO-SC-CER577525	**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN MUNICIPAL SIGEM**	Ciudad de Marinilla
	FORMATO ACTA RECIBO A SATISFACCIÓN	

Marinilla, 27 de octubre de 2023

EL SUPERVISOR (A)

CERTIFICA:

Que Juan Carlos Oviedo Ramírez con CC 1.038.410.291 ha cumplido a cabalidad con el objeto del contrato Número 287SS2023, cuyo objeto es "Contratar los servicios de un profesional para que apoye la gestión en salud pública de la Secretaría de Salud en la actualización y mantenimiento de registros de las diferentes fuentes de información relacionados con los estados y caracterización en salud del municipio de Marinilla."

Correspondiente al pago N° 4, para el periodo comprendido desde el 15 de septiembre hasta el 14 de octubre de 2023.

Se recibe a satisfacción el objeto del contrato para proceder a su respectivo pago por el siguiente rubro presupuestal 2.3.2.02.02.009.1905.02.0801 Procesos de Gestión en Salud Pública, por $4'326.540 según el PAC y número de CRP 988, se pagará de la cuenta bancaria de salud pública.

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 GUZMÁN GUERRERO
Supervisor

31 OCT 2023

Claudia S
31/10/23

Marinilla, 27 de octubre de 2023

El Municipio de Marinilla- Antioquia
Con NIT 890.983.716-1

DEBE A:

JUAN CARLOS OVIEDO RAMÍREZ
Con C.C. 1.038.410.291 de Marinilla

LA SUMA DE:

Cuatro millones trescientos veintiséis mil quinientos cuarenta pesos m/l ($4'326.540)

POR CONCEPTO DE:

Pago N. 4 del contrato 287SS2023, cuyo objeto es: Contratar los servicios de un profesional para que apoye la gestión en salud pública de la Secretaría de Salud en la actualización y mantenimiento de registros de las diferentes fuentes de información relacionados con los estados y caracterización en salud del municipio de Marinilla.

Igualmente solicito el favor de realizar la respectiva consignación en la cuenta de ahorros bancolombia 647-4000-5012, a mi nombre.

Cordialmente,

Juan Carlos Oviedo Ramírez

Juan Carlos Oviedo Ramírez
CC: 1038410291 de Marinilla
Cel: 3187463521

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM · icontec ISO 9001 CO-SC-CER577825	**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN MUNICIPAL SIGEM** **FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES Y ACTA SUPERVISIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Ciudad de Marinilla

FECHA DE REALIZACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL INFORME			27/10/23
INFORME DE SUPERVISIÓN N°:	4 de 7	SEGUIMIENTO	X
		FINAL	
PERIODO DESDE EL	15/09/23	HASTA EL	14/10/23

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO				
CONTRATO (X)	NÚMERO:		287SS2023	
CONVENIO ( )	FECHA DE SUSCRIPCIÓN		14/06/23	
OBJETO: Contratar los servicios de un profesional para que apoye la gestión en salud pública de la Secretaría de Salud en la actualización y mantenimiento de registros de las diferentes fuentes de información relacionados con los estados y caracterización en salud del Municipio de Marinilla				
ORGANISMO CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MARINILLA – Dependencia Secretaría de Salud			
CONTRATISTA	**NOMBRE**	JUAN CARLOS OVIEDO RAMIREZ		
	NIT o CÉDULA	1038410291		
SUPERVISOR ( ) **INTERVENTOR ( )**	**NOMBRE**	PAOLA MILENA GUZMAN GUERRERO		
	CÉDULA	45539213		
FECHA DE INICIO	15/06/23		**FECHA DE TERMINACIÓN**	31/12/23

VALOR	**INICIAL**	Veintiocho millones ciento veintidós mil quinientos diez pesos m/l [$28.122.510]				
	VALOR TOTAL	Veintiocho millones ciento veintidós mil quinientos diez pesos m/l [$28.122.510]				
PLAZO	**INICIAL**	Seis (6) meses y quince (15) días contados desde la firma del acta de inicio, sin sobrepasar el 31 de diciembre de 2023				
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL	**CDP N°**	843	31/05/23	**CRP N°**	988	09/06/23

2. GARANTIAS SOLICITADAS			
PÓLIZA INICIAL			
NÚMERO (S)	48-46-101002765	ASEGURADORA:	Seguros del Estado
FECHA EXPEDICIÓN	14/06/2023	FECHA APROBACIÓN	15/06/2023
AMPAROS		**VIGENCIAS DESDE HASTA**	
CALIDAD	14/06/2023	30/04/2024	
CUMPLIMIENTO	14/06/2023	31/12/2024	

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACION DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
Participar en las reuniones del Equipo de Mejoramiento continuo de Gestión Municipal en Salud, cuando sea convocado.	El contratista asiste a la reunión del EMC de la vigencia	Acta y asistencia de reunión de EMC con la auxiliar de la dependencia	Sujeto a programación de la Secretaría de Salud	N/A
Apoyar el proceso de auditoría GAUDI con las EAPB de acuerdo con la Circular 01 de 2020 dando cumplimiento a las acciones que apliquen en el periodo.	Por cambio de normativa, se tiene programada la próxima auditoria para el año 2024	N/A		N/A
Estructurar los registros de información en salud soportados por las diferentes IPS que permita mejorar procesos y procedimientos en el sistema de atención en salud municipal. Entre estos se encuentra la generación de indicadores, con la base de datos RIPS, vacunación, morbilidad de manera trimestral para análisis posterior por la Secretaria de Salud. Si aplica	El contratista presenta consolidado mensual de RIPS junto con soporte de cargue al portal departamental	Comprimido con archivos maestros de RIPS del mes y pantallazo de cargue	RIPS mes vencido cargados	N/A
Mantener actualizado todos los registros y rendir todos los informes que de Ley tiene obligación la Secretaría de Salud ante todos los entes que así lo soliciten.	El contratista expresa mantener registros actualizados y rendir informe en los casos requeridos		Actividad a demanda	
Asistir, participar y apoyar con la información que se requiera en las reuniones periódicas del equipo multidisciplinario de la Secretaria de Salud, comités de salud pública, y otros comités Municipales, apoyando de acuerdo a su	El contratista participa en las reuniones de asesoría y asistencia técnica, COVE, mesas intersectoriales, entre otros	Asistencia y acta de reuniones presenciales y pantallazo de reuniones virtuales	Sujeto a programación	N/A

disciplina y funciones en conceptos que se soliciten o que considere pertinentes				
Generar información mensual de estadísticas vitales (RUAF), análisis de la calidad de la información registrada y generación de planes de acción para mejorar la calidad de las mismas en las distintas IPS responsables del dato, enviando análisis de la información evaluada y solicitando los respectivos planes de mejoramiento si es del caso, a los cuales se les deberá realizar la respectiva revisión y cierre	El contratista presenta archivos de control de hechos vitales del mes	Archivos maestros del RUAFv2.0 para nacimientos y defunciones por residencia y ocurrencia del mes	Maestros de hechos vitales mes vencido del aplicato RUAFv2.0	N/A
Garantizar la actualización, alimentación constante y el desarrollo del software o aplicativos, (SIVIGILA) por la vigencia del contrato	El contratista presenta archivos planos cargados para la vigencia	Archivos planos cargados y reportados de las semanas 37 a 40	17 de 28 semanas epidemiológicas notificadas para la vigencia del contrato	N/A
Garantizar la actualización, alimentación constante y el desarrollo del software o aplicativos (SISMASTER RIPS) Los que apliquen durante la vigencia del contrato	El contratista presenta consolidado mensual de RIPS	Comprimido con archivos maestros de RIPS del mes y pantallazo de cargue	RIPS mes vencido cargados	N/A
Garantizar la actualización, alimentación constante y el desarrollo del software o aplicativos (SIANIESP) Los que apliquen durante la vigencia del contrato	El contratista presenta consolidado mensual de SIANIESP	Comprimido con archivos SIANIESP del mes y evidencia de remisión a departamento	SIANIESP mes vencido remitida	N/A
Garantizar la actualización, alimentación constante y el desarrollo del software o aplicativos, (BAI) Los que apliquen durante la vigencia del contrato	El contratista presenta consolidado mensual de BAI	Comprimido con archivos BAI del mes y evidencia de remisión a departamento	BAI mes vencido remitida	N/A
Apoyar la actualización y alimentación constante y el desarrollo de los reportes de TB y Hansen. Los que apliquen durante la vigencia del contrato	No aplica para la vigencia			

Apoyar en la actualización los sitios y portales Web existentes de la administración Municipal con información de interés en salud, previa articulación con la oficina de comunicaciones. Se debe tener en cuenta que esta página está centralizada, se debe realizar el apoyo en la información que desde salud se requiera publicar	El contratista presenta información publicada por medio del portal municipal	Correos y pantallazos del portal municipal		
Acompañar y articular el desarrollo de las acciones de las IPS en materia de SIVIGILA y el desarrollo de los compromisos del COVE que le competan a la Secretaria de Salud Municipal. Realizar los seguimientos de las tareas que se acuerden en materia de SIVIGILA y en la reunión del COVE	El contratista participa en la reunión mensual del COVE y realiza permanente seguimiento a todo lo referente al SIVIGILA	Acta de reunión COVE del mes		
Participar de manera activa en el COVE Municipal el cual se realiza con una periodicidad mensual, suministrando toda la información que sea requerida	El contratista participa en la reunión mensual del COVE	Acta de reunión COVE del mes	4 de 6 COVE realizados	N/A
Apoyar en la recolección y realización de la notificación inmediata y oportuna de los eventos que tiene que ver con salud de acuerdo a los protocolos establecidos por las instancias competentes	El contratista presenta notificaciones realizadas para la vigencia cuando se presentan	No se presentaron notificaciones inmediatas para la vigencia		
Apoyar el seguimiento y cargue del avance del plan territorial de salud 2020-2023 en las plataformas definidas por la SSA y el Ministerio de Salud	El contratista apoya en la construcción y cargue del PTS	Archivos del PTS cargados al portal del ministerio	PTS de la vigencia 2023 cargado, pendiente de correcciones	N/A
Validar, cargar y asesorar los informes según la resolución 4505 de 2012 y la 202 de 2021 expedidas por el Ministerio de Salud y	No aplica para la vigencia			

Protección Social en los aplicativos correspondientes a salud que el Municipio y la ley lo determine				
Apoyar el seguimiento a las acciones de salud realizadas por las IPSS y EPS a población victima (ley 1448 de 2011 y decreto 4800). Los que apliquen durante la vigencia del contrato	No aplica para la vigencia			
Alimentar el registro único de gestantes a partir de los datos suministrados por las IPS municipales. Un informe mensual	El contratista presenta consolidado mensual de maternas	Archivos de ingreso de maternas del mes	Archivo de maternas del mes vencido	N/A
Consolidar los informes del sistema de información municipal en salud requeridos por el Ministerio de Salud, Secretaria de Salud Departamental, entes de control y demás instituciones que soliciten	El contratista expresa consolidar los informes que sean requeridos		Actividad a demanda	
Apoyar el seguimiento y la gestión del sistema municipal de seguridad alimentaria y nutricional por medio de la herramienta SISMANA, por parte de la entidad territorial. Seguimiento periódico de la información	No aplica para la vigencia			
Apoyar los eventos que desarrolle la Administración municipal y que requiera la presencia del profesional de sistemas de información en salud.	El contratista apoya los eventos que requieren de su presencia			
Apoyar profesionalmente de acuerdo al área de su competencia el proceso de recertificación de la Secretaria de Salud	El contratista apoya cuando sea requerido			
Tener en forma clara y debidamente organizada la información física y/o magnética generada, apoyándose para el	El contratista expresa tenerlo presente			

proceso de archivo de la persona encargada en la dependencia en las actividades administrativas, identificando con claridad los diferentes documentos, formatos, fichas, planillas e informaciones que se generen en cumplimiento del objeto del contrato; dejando en medio físico impreso los oficios, las actas y todos los documentos que soportan la ejecución de las actividades, los cuales son archivados en esta dependencia.				
El envío de correspondencia o toda clase de información que se genere en razón del cumplimiento del contrato debe ser enviada desde computadores adscriptos a la Secretaria de Salud 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 se debe imprimir el soporte del envío.	El contratista expresa tenerlo presente			
Conocer y acatar las políticas de seguridad de la información de la Administración Municipal.	El contratista expresa tenerlo presente			
Suministrar la información del contrato y procesos en ejecución que solicite cualquier dependencia o ciudadano por mandato constitucional y/o de ejercicio de control y vigilancia.	El contratista expresa tenerlo presente			
Apoyar la estrategia gobierno en línea.	El contratista expresa apoyar la estrategia			

Apoyar los procesos de la política de calidad que tienen que ver con la Secretaría de Salud, con el proceso de Gestión Municipal en Salud. (SIGEM).	El contratista expresa apoyar los procesos			
Dejar copia en el computador de trabajo, 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 expresa tenerlo presente			
Para enviar correspondencia por correo electrónico debe ser desde las cuentas oficiales de la Secretaría de Salud y dejar copia en el computador que garanticen que dicha información si se envió, que permita hacer consulta cuando se requiera por autoridades competentes sobre cualquier información relacionada con nuestras obligaciones.	El contratista expresa tenerlo presente			
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades, en los cinco primeros días hábiles del mes, el cual corresponderá con la ejecución de los planes y programas de la Secretaria de Salud. Este cronograma que se presenta hace parte del informe de actividades al terminar el mes con los ajustes al cronograma.	El contratista presenta cronograma mensual	Cronograma de la vigencia	El contratista cuenta con cronograma compartido acumulado	N/A
Presentar en medio físico y/o magnético informe mensual de avance de las actividades desarrolladas	El contratista expresa tenerlo presente			

acompañado de los soportes y demás documentos (fotos, grabaciones, listados, formatos, fichas, planillas, volantes, presentaciones en Power Point e informaciones y actas, entre otros) 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 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.				
Garantizar que al finalizar su contrato quede en medio físico y/o magnético toda la información del año 2023	El contratista expresa tenerlo presente			
Manejar confidencialidad de la información generada, dando el manejo adecuado a los canales formales de comunicación y con previa autorización de la Secretaria de Salud.	El contratista expresa tenerlo presente			
Para la suscripción del acta de inicio deberá cumplirse los requisitos de legalidad e igualmente presentar informes médicos establecidos en el Decreto 723 de 2013 compilado por	El contratista expresa tenerlo presente			

el Decreto 1072 de 2015, en el Artículo 2.2.4.2.2.18				
Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la ejecución del contrato	El contratista expresa tenerlo presente			
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 expresa tenerlo presente			
Emitir los conceptos relacionados con el objeto contractual a solicitud del supervisor del contrato.	El contratista expresa tenerlo presente			
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 expresa tenerlo presente			
El contratista se obliga bajo su responsabilidad a dar cumplimiento a las normas que reglamentan la seguridad social.	El contratista expresa tenerlo presente			
*Evidencias digitales se encuentran en el servidor local, en la siguiente ruta: \\172.16.1.4\Alcaldia\GMS- GESTION MUNICIPAL EN SALUD\GESIS\2023				

PORCENTAJE PONDERADO Y PROMEDIO DE EJECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS/ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA A LA FECHA DEL INFORME	**61,5%**

DESCRIPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO POR PARTE DEL SUPERVISOR
El contratista presenta soporte de cumplimiento de las actividades previstas para la vigencia

3. CONTROL DE PAGOS DE CONTRATO		
CONCEPTO	**FECHA**	**VALOR CONTRATO**

Valor Inicial	14/06/23		[$28.122.510]
TOTALES			**[$28.122.510]**
PAGOS	**FECHAS**	**N° DE EGRESO**	**VALOR PAGO**
Pago N° 1	02/08/2023	2023-02067	$4.326.540
Pago N° 2	29/08/2023	2023-02345	$4.326.540
Pago N° 3	28/09/2023	2023-02676	$4.326.540
		A. TOTAL PAGADO A LA FECHA	**[$12.979.620]**
		B. Valor Pago AUTORIZADO en éste INFORME	[$4.326.540]
		TOTAL PAGADO MAS VALOR AUTORIZADO (A + B)	**[$17.306.160]**
		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA (A + B)	**61,5%**

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 GUZMÁN GUERRERO
SUPERVISOR

Juan Carlos Oviedo Ramírez
JUAN CARLOS OVIEDO RAMÍREZ
CONTRATISTA

Proyectó y elaboró: Natalia Osorio A, Profesional Universitaria, Secretaría de Salud

Marinilla, 27 de octubre de 2023

Señores
Municipio de Marinilla
E.S.M.

Yo, JUAN CARLOS OVIEDO RAMIREZ identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.038.410.291 de Marinilla, 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 soporte de pago de aportes obligatorios al Sistema General Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato Nº 287SS2023 del 14 de junio 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,

Juan Carlos Oviedo Ramirez
JUAN CARLOS OVIEDO RAMIREZ
C.C. 1.038.410.291 de Marinilla, Antioquia

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1038410291
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JUAN CARLOS OVIEDO RAMIREZ OVIEDO RAMIREZ OVIEDO RAMIREZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MARINILLA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 45A # 29-07	TELÉFONO:	6100912
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7896472862**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		234327312

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 276.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 276.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 216.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 216.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 9.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 502.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 502.400**

Marinilla, 27 de octubre 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 0 % 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 Juan Carlos Oviedo Ramírez

Firma Juan Carlos Oviedo Ramírez
Cédula N°1.038.410.291 de Marinilla

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°_____

OBJETIVO:

Estandarizar los requisitos para efectuar el trámite de pagos de las cuentas generadas por contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Los documentos deben ser enumerados y entregados en el orden establecido en la lista de chequeo.

NOMBRE DEL CONTRATISTA: JUAN CARLOS OVIEDO RAMÍREZ

No. DEL CONTRATO: 287SS2023 **PERIODO:** 15/09/2023 al 14/10/2023

Documento N°	VERIFICACIÓN DE ANEXOS FACTURAS Y CUENTAS DE COBRO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CUMPLE		
		SI	NO	N/A
1	Para todos los pagos. La presente Lista de chequeo debidamente diligenciada	X		
2	Para todos los pagos. Certificación de interventoría y/o supervisión del contrato con descripción del porcentaje (%) de avance en el cumplimiento del objeto contractual.	X		
3	Para todos los pagos. Cuenta de Cobro con periodo y valor	X		
4	Para todos los pagos. Constancia del pago de la seguridad social por parte del contratista, teniendo como base el 40% del valor de la cuenta de cobro. (puede ser mes vencido o mes anticipado)	X		
5	Para todos los pagos. Certificación juramentada en cuanto a que los documentos soporten del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social, corresponde por los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago.	X		
6	Para todos los pagos, pero solo para quienes perciban el equivalente a 150 o más UVT mensuales. Certificación para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente.			X
7	Para el primer pago. Copia del Contrato			X

PAOLA GUZMÁN GUERRERO
Supervisor

Usuario Pago
CSUAZA
3073

MUNICIPIO DE MARINILLA
NIT 890983716-1
COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2023-03043

Fecha de Pago: 02-11-2023 **Estado:** PAGADO

PAGADO A: OVIEDO RAMIREZ JUAN CARLOS ,Id: 1038410291

DESCRIPCIÓN: CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA QUE APOYE LA GESTION EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD EN LA ACTUALIZACION Y MANTENIMIENTO DE REGISTROS DE LAS DIEFRENTES FUENTES DE INFORMACION RELACIONADOS CON LOS ESTADOS Y CARACTERIZACION EN SALUD DEL MUNIICPIO DE MARINILLA.

Otros: CANCELACION OP # 2023-3073

Tipo Pago
PGNOR

Doc. Ref. :

Vlr Bruto: 4,326,540.00 **Vlr Deducc.:** 285,552.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 4,040,988.00

DETALLE DE LOS BANCOS

	Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
2	BANCOLOMBIA	6470824420-0	2112023	OVIEDO RAMIREZ JUAN CARLOS ,Id:	$4,040,988.00
				Total:	**$4,040,988.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO	0.6	$4,326,540	$25,959	ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	2	$4,326,540	$86,531
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADI	4	$4,326,540	$173,062				
TOTAL Deducibles:			**$285,552.00**	**TOTAL no Deducibles:**			**$0.00**

ALEJANDRA RODAS ARISTIZABAL
DIRECTORA DE TESORERIA

BENEFICIARIO

MUNICIPIO DE MARINILLA

NIT 890983716-1

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2023-3073

Comprobante: 03 : CAUSACION

Usuario Ordenó
MVASQUEZ
CE3043

Fecha/Estado
01/11/2023 **PAGADO**

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

PAGADO A: OVIEDO RAMIREZ JUAN CARLOS ,Id: 1038410291

DESCRIPCIÓN: CONTRATAR LOS SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA QUE APOYE LA GESTION EN SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD EN LA ACTUALIZACION Y MANTENIMIENTO DE REGISTROS DE LAS DIEFRENTES FUENTES DE INFORMACION RELACIONADOS CON LOS ESTADOS Y CARACTERIZACION EN SALUD DEL MUNIICPIO DE MARINILLA.

Doc. Ref. :

Vlr Bruto: 4,326,540.00 **Vlr Deducc.:** 285,552.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** **4,040,988.00**

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
843	988	8	04	2.3.2.02.02.009.1905.02.0801	Procesos De Gestión En Salud Pública	$4,326,540.00

TOTAL: **$4,326,540.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO	0.6	$4,326,540	$25,959	ESTAMPILLA PROCULTURA 2%	2	$4,326,540	$86,531
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADI	4	$4,326,540	$173,062				

TOTAL Deducibles: **$285,552.00** **TOTAL no Deducibles:** **$0.00**

ANGELA AMPARO LOPEZ ARBELAEZ
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL