	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	**Código: GHATE01-F010**
	MACROPROCESO: GESTIÓN DE HACIENDA	**Versión: 11.0**
	PROCESO/SUBPROCESO: TESORERÍA / GESTIÓN DE PAGOS	**Fecha: 18/10/2023**
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	**Páginas 1 de 1**

CON FUNDAMENTO EN EL INFORME PRESENTADO PARA LA EVALUACIÓN, EL SUSCRITO SUPERVISOR CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS POR EL CONTRATISTA DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN RELACIONADA A CONTINUACIÓN:

CONTRATISTA	ISABEL CRISTINA HENAO FORONDA		IDENTIFICACIÓN	45522916
NUMERO DE CONTRATO	4041		FECHA CONTRATO	06/06/2023
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES A TRAVES DE LA ASESORIA JURIDICA A LA OFICINA ASESORA JURIDICA DISTRITAL.			
VR. DE CONTRATO	$ 24,000,000		PLAZO	6 Meses
FECHA DE INICIO	07/06/2023			
SEGURIDAD SOCIAL				
NUMERO PLANILLA	9459200437		VR. SALUD	$ 200,000
VR. PENSIÓN	$ 256,000		VR. ARL	$ 8,400
MES PAGADO	NOVIEMBRE			
CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	1	01	04/01/2023	$ 4,781,051,390.00
Registro	633	01	07/06/2023	$ 24,000,000.00
OBSERVACIONES:				
La presente certificación se expide para el cobro de ($ 4,000,000.00) correspondiente a la SEXTA cuota.				

Atentamente,

270386

MYRNA ELVIRA MARTINEZ MAYORGA
JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA CODIGO 115 GRADO 59.
Supervisor

Actuando en mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios relacionado en el presente documento, me permito certificar que he validado la información aquí relacionada, por tanto la misma cuenta con mi autorización para surtir los efectos correspondientes.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45522916		HENAO FORONDA ISABEL CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	RECREO KRA 80B No 31B 35 TERCERA CUADRA	CARTAGENA-BOLIVAR	6601366	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	300083875	9459200437	I	2023/12/06	2023/11/27	BANCOLOMBIA	0	$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	45522916	HENAO FORONDA ISABEL CRISTINA	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**	**$8,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,400	$0	$0	$464,400

2023/11/27 09:38 AM