BARRANCABERMEJA 15 de diciembre de 2023

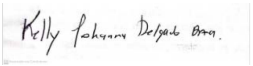
Señores:
CORMAGDALENA
Secretaría General
Área financiera
Barrancabermeja

Asunto: Radicación de documentos para el trámite de pago del Contrato 0-324 de 2023

Con el fin de realizar el trámite de pago hago entrega de los siguientes documentos, de acuerdo con el concepto de pago: Sexto pago correspondiente al periodo del 01 diciembre 2023 al 31 diciembre 2023

Tipo de contrato	Servicios
Forma de Radicación	X
Factura o documento equivalente	X
F-PGF-05 - Solicitud de Desembolso	X
Constancia de contrato en ejecución de secop ll (Solo primer pago)	
Documento complementario de Secop ll (Solo primer pago)	
Formato de liberación de recursos (F-PGB-18) (solo primer pago}	
Datos básicos del contratista (Solo primer pago)	
RUT actualizado (Solo primer pago)	
Certificación bancaria (solo primer pago)	
Certificacion de afiliacion a sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL (solo primer pago}	
Certificación aportes (aplica del segundo pago en adelante)	X
Planilla de Parafiscales (Salud, Pensión,ARL) (aplica del segundo pago en adelante)	X
Deducciones: dependientes, salud prepagada,intereses de vivienda y aportes AFC (cuando apliquen)	X
TOTAL FOLIOS	7

Atentamente,



KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA-CORMAGDALENA
NIT: 829.000.127-4

DEBE A:

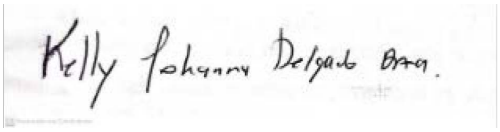
KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA
C.C. 1090419929

LA SUMA DE: $ 7.000.000,00

Sexto pago correspondiente al periodo del 01 diciembre 2023 al 31 diciembre 2023 del Contrato Prestación de Servicios No 0-324 de 2023 cuyo objeto es:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR GESTIONES ADMINISTRATIVAS Y DE PROCESOS CONTABLES EN LOS TRAMITES QUE SE DESARROLLAN EN LA OFICINA DE GESTIÓN Y ENLACE PARA SU FORTALECIMIENTO

Se firma el 15 de diciembre de 2023



KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA
Contratista
Dirección: 0 CALLE 34 # 34-58 BARRIOLOS PINOS
Teléfono: 0 3103363071

CORMAGDALENA	Solicitud de Desembolso Contratos	F-PGF-05
		VERSION:2

Proceso de Gestión Financiera		

ASPECTOS GENERALES Y EJECUCIÓN

Contrato Prestación de Servicios No	0-324	de	2023	
Nombre del contratista		KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA		
Dirección:	CALLE 34 # 34-58 BARRIOLOS PINOS		Celular:	3103363071
Cédula	1.090.419.929		Correo electrónico:	Johana_843@hotmail.com
Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):		DIANA CAROLINA DELGADO FLOREZ		
Dependencia:	Oficina Gestión y Enlace Bogotá		No. Extensión o teléfono:	1000
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR GESTIONES ADMINISTRATIVAS Y DE PROCESOS CONTABLES EN LOS TRAMITES QUE SE DESARROLLAN EN LA OFICINA DE GESTIÓN Y ENLACE PARA SU FORTALECIMIENTO			
Fecha de inicio:	5 de julio de 2023		Fecha terminación:	31 de diciembre de 2023
Valor inicial del contrato:				$ 42.000.000,00
Adición:				$ 0,00
Valor total:				$ 42.000.000,00
Valor pago mensual o como se haya pactado:				$ 7.000.000,00
Prórroga (días):				0
Suspensión (días):				0
Terminación anticipada:				
Cesión:				$ 0,00
Cedente/Cesionaria:				0
Concepto del pago:	Sexto pago correspondiente al periodo del 01 diciembre 2023 al 31 diciembre 2023			
Valor a pagar:			**$**	**7.000.000,00**

Proyecto	Actividad	%	RP	Valor
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	100,00%	202301128	**$ 7.000.000,00**

CONCEPTO SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Persona Natural:

El/la contratista, KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA cumplió con las obligaciones contraídas en el Contrato Prestación de Servicios No 0-324 de 2023, presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el período señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato Así mismo, en calidad de supervisor y/o interventor certifico que he recibido y aceptado el informe junto con los documentos requeridos para el trámite de pago. Por lo anterior, se autoriza pagar a el/la contratista la suma de $7000000

Persona Jurídica:

Observaciones:"Favor consignar en la cuenta No 83484284507 de ahorros de Bancolombia a nombre de Kelly Johanna Delgado Ariza con cedula No 1.090.419.929"

FIRMA RESPONSABLE(S)

La presente certificación se firma el 15 diciembre 2023

Supervisor / Interventor

DIANA CAROLINA DELGADO FLOREZ

Bogotá D.C., 15 de diciembre del 2023

Señores
CORMAGDALENA
Oficina de Contabilidad

Asunto: Certificación documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social.

Yo, **KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA** identificada con cédula de ciudadanía No. **1090.419.929** de **Cúcuta**, vinculado actualmente mediante al Contrato de Prestación de Servicios **No.CPS-0-324-2023**, y en cumplimiento de lo establecido en el Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

- Que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, corresponden a los ingresos provenientes al Contrato DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR GESTIONES ADMINISTRATIVAS Y DE PROCESOS CONTABLES EN LOS TRAMITES QUE SE DESARROLLAN EN LA OFICINA DE GESTIÓN Y ENLACE PARA SU FORTALECIMIENTO **CPS-0-324-2023.**

Se adjuntan la planilla **No. 9460286006** correspondiente al mes de noviembre 2023.

Atentamente,

Kelly Johanna Delgado Ariza

KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA
C.C. 1090.419.929 de Cúcuta

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090419929		DELGADO ARIZA KELLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE38N34-42EDIFICIOUMBRAL	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	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	332794069	9460286006	I	2023/12/11	2023/12/12	BANCOLOMBIA	1	$869,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$2,800,000	$56,000			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$868,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$2,800,000	$56,000			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$868,700
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$2,800,000	$56,000			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$868,700
1	CC	1090419929 DELGADO KELLY																		230301	30	$2,800,000	$448,000	EPS037	30	$2,800,000	$350,000	CCF39	30	$2,800,000	$56,000	14-23	30	$2,800,000	0.522%	$14,700	30	$0	$0	No	$868,700
Total		**Afiliados(1)**																				$2,800,000	$448,000			$2,800,000	$350,000			$2,800,000	$56,000			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$868,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090419929		DELGADO ARIZA KELLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE38N34-42EDIFICIOUMBRAL	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	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	332794069	9460286006	I	2023/12/11	2023/12/12	BANCOLOMBIA	1	$869,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$448,000	$500	$0	$448,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$448,000	$500	$0	$448,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,700	$100	$0	$14,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,700	$100	$0	$14,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$56,000	$100	$0	$56,100
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	1	$56,000	$100	$0	$56,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,000	$400	$0	$350,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$350,000	$400	$0	$350,400
TOTAL				**1**	**$868,700**	**$1,100**	**$0**	**$869,800**

CERTIFICACIÓN DEPENDENCIA ECONÓMICA

Yo, Kelly Johanna Delgado Ariza, identificado con C.C. (X) C.E. () NIT () No 1.090.419.929 con domicilio principal en la ciudad de Barrancabermeja, dirección Calle 34 #34 -58 Barrio los Pinos en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 2250 de 2017, de manera libre y espontánea bajo la gravedad de juramento, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mi cargo y en consecuencia dependen económicamente de mí:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CALIDAD DE DEPENDENCIA
JUAN ESTEBAN SOTO DELGADO	1.094.065.251	19/10/2018	HIJO
		DD/MM/AAAA	
		DD/MM/AAAA	

NOTA: El artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625/16, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

ANEXOS:

1. Para hijos anexar registro civil de nacimiento
2. Para hijos con edad entre 18 y 23 años, anexar certificación semestral de pago matrícula expedida por la respectiva entidad educativa.
3. Para Hijos mayores de 23 años y/o cónyuge o compañero (a) permanente, padres y hermanos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, anexar certificación de Medicina Legal o de la EPS.
4. Para Cónyuge o compañero (a) permanente y/o padres y hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT, anexar Certificación anual de Contador Público.

Certifico igualmente que la deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, no se solicita por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente.

La anterior afirmación para optar al beneficio de la deducción por DEPENDIENTES establecido en las normas tributarias.

La presente se expide a los **15 días del mes de diciembre del año 2023**, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo del artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625de 2016, con destino a CORMAGDALENA, para que surta los efectos legales

Kelly Johanna Delgado Ariza

KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA
C.C 1.090.419.929 DE CUCUTA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NOTARÍA 7 — SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1094065251

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55674695

55674695

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código N 9 C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA NOTARIA 7 CUCUTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SOTO	DELGADO

Nombre(s): JUAN ESTEBAN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes OCT Día 19	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	14904901-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: DELGADO ARIZA KELLY JOHANNA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1090419929	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: SOTO LLORENTE FREIDER DE JESUS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1067864409	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: SOTO LLORENTE FREIDER DE JESUS

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1067864409 — Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): — Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): — Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2018 Mes OCT Día 26	Nombre y Firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Nº 17920

RCNMD

* ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO *

Notaría 7 de Cúcuta / Notario MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ
Calle 11 #1E-125 - 2 Piso - Centro de Negocios - Local 13 Frente al ventura
e-mail: notaria7cucuta@hotmail.com / notaria7.cucuta@supernotariado.gov.co
www.notaria7cucuta.com.co

Powered by CamScanner