	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	
	GESTIÓN DE PAGOS	**Vigencia: 2023**
	CORPORACION MUSEO HISTORICO DE CARTAGENA	

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	JORGE ENRIQUE GIRALDO BARBOSA		IDENTIFICACIÓN	85.474.238
NÚMERO DE CONTRATO	CPS -015-2023		FECHA CONTRATO	28/06/2023
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	Contratar la prestación de servicios profesionales como antropólogo con destino a asesorar al Museo Histórico de Cartagena en el proceso de levantamiento de información de campo como insumo para la creación e implementación de rutas turísticas comunitarias y sostenibles en torno al patrimonio material e inmaterial. En el marco del convenio número CI-IPCC-003-2023 cuyo objeto es AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y LOGÍSTICOS PARA PROPICIAR EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE TURISMO CULTURAL, SOSTENIBLE Y COMUNITARIO, A BENEFICIO DE LA POBLACIÓN DE 13 COMUNIDADES, A FAVOR DEL DESARROLLO CULTURAL Y TURÍSTICO DEL DISTRITO DE CARTAGENA, EN EL MARCO DE LA AGENDA COLECTIVA INTERINSTITUCIONAL DEL IPCC Y EL MUHCA.			
VR. DE CONTRATO	$3.500.000,00		PLAZO	4 MESES
FECHA DE INICIO	28/06/2023		FECHA FINAL	28/10/2023
SEGURIDAD SOCIAL				
NÚMERO DE PLANILLA	4526290651		VR. SALUD	$175.000
VR. PENSIÓN	$224.000		VR. ARL	$7.100
MES PAGADO	Septiembre		FECHA DE PAGO	20 / 11/2023 30/11/2023
CERTIFICADOS	NÚMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	034	MUHCA	27 de junio de 2023	$10.500.000,00
Registro	325	MUHCA	25 de septiembre de 2023	$3.500.000,00
OBSERVACIONES				
La presente certificación se expide para el cobro de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000,00)** correspondiente a la **CUOTA PACTADA DEL MES DE OCTUBRE.**				

Atentamente,

NOMBRE DEL SUPERVISOR
CARGO DEL SUPERVISOR
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.

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES.

Manifiesto y declaro bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la primera cuota del contrato CPS -015-2023 *objeto de esta declaración*

Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que ***para efectos tributarios****, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:*

( ) Rentas de trabajo *(Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).*

( ) Rentas de Capital *(Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de propiedad intelectual).*

( ) Rentas no laborales *(rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).*

*Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI ( ) NO (**X**) he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.*

Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma a los 14 días del mes de agosto de 2023

Firma:
Nombre: JORGE GIRALDO BARBOSA
*Documento de Identificación:*85.474.238
Dirección:Mz K Lt 4 Ap. 202. Vista Hermosa Mz K Lt 4 Ap. 202. Vista Hermosa Mz K Lt 4 Ap. 202.

En cumplimiento de las obligaciones contraídas en el contrato de prestación de servicios aquí relacionado, me permito manifestar que la información contenida en el mismo, es correcta y cuenta con mi autorización.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	85474238
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ENRIQUE GIRALDO BARBOSA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CARRERA 28A 14A 23	TELÉFONO:	4331009
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4526290651**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		41				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996668798

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.800	$ 0	$ 185.600	$ 7.800	$ 193.400
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 7.800**	**$ 193.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 6.100	$ 0	$ 145.000	$ 6.100	$ 0	$ 151.100
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 151.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	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	$ 12.200	$ 12.200	$ 600	$ 0	$ 12.800
SUBTOTALES:									**$ 12.200**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 12.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 85474238	GIRALDO BARBOSA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.400.000				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							01-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	85474238	$ 12.200

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 357.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	85474238
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ENRIQUE GIRALDO BARBOSA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CARRERA 28A 14A 23	TELÉFONO:	4331009
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4529227845**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	51		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996785601
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4526290651	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/11/20

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 38.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 38.400	$ 2.000	$ 40.400
SUBTOTALES:										**$ 38.400**	**$ 2.000**	**$ 40.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 30.000	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 30.000	$ 1.600	$ 0	$ 31.600
SUBTOTALES:													**$ 30.000**	**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 31.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	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	$ 2.500	$ 2.500	$ 200	$ 0	$ 2.700
SUBTOTALES:									**$ 2.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 2.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 85474238	GIRALDO BARBOSA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.400.000				NO							A	01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	85474238	$ 12.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 85474238	GIRALDO BARBOSA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.400.000				NO							C	01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.400.000	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 224.000	MUTUAL SER EPS-S	30	$ 1.400.000	$ 175.000	$ 0	$ 175.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.400.000	85474238	$ 14.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 85474238	GIRALDO BARBOSA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.400.000				NO							R	01-30									25-14 COLPENSIONES	0	$ 240.000	$ 38.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.400	MUTUAL SER EPS-S	0	$ 240.000	$ 30.000	$ 0	$ 30.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 240.000	85474238	$ 2.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 74.700**