GOBIERNO DE CALDAS	ACTA RESUMEN Y ORDENACIÓN DEL GASTO No. 1	Código: FO-GD-02-018 Versión: 27 Fecha de Modificacion: 20/11/2021

SECRETARÍA	PLANEACIÓN	FECHA ACTA	jueves, 7 de marzo de 2024
Número Radicado en SECOP: Contrato, Convenio, Proceso o Constancia Art 19 Decreto 1510/2013	CO1.PCCNTR.5847806-CD--SP-156-2024	Número Radicado Interno del Contrato:	02022024-0116
Numero de identificacion del contratista - NIT	1053817478	No. Ficha BPIN (**Solo para proyectos Regalias Anexar copia**)	2023003170082
CONTRATISTA	ANA MARIA GÓMEZ MUÑOZ		
CONTRATO CEDIDO A:			
CODIGO VIA		NOMBRE DE LA VIA	
Actividad Económica	8299	Tipo de Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS

Objeto del Contrato.	**Apoyar a la Secretaria de Planeación Departamental desde su perfil como Administradora Pública especialista en Gestión Pública en las actividades tendientes a la adecuada implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, así como recolección y procesamiento de información y análisis de datos.**

Valor del Contrato	Valor Adición	Valor Anticipo
$ 44.000.000		

APORTANTES	%	VALOR	TIPO DE ENTIDAD
Aporte Departamento:	100%	$ 44.000.000	PUBLICA
Aporte Convenio No			
Aporte Convenio No			

Duración Contrato:	Fecha de Iniciación	6/02/2024
	Fecha de Terminación de ejecución	5/10/2024
	Prórrogas	

N° PEDIDO - RPC	VALOR ORDENADO	AMORTIZACIÓN	VALOR NETO	FONDO
4500024713	$ 5.500.000		$ 5.500.000	0-0001
			$ -	
			$ -	
VALOR ACTA	$ 5.500.000		$ 5.500.000	

RESUMEN DEL CONTRATO				RESUMEN DEL ANTICIPO		
Valor del Contrato:		$ 44.000.000		Valor del Anticipo:		$ -
Adición del Contrato		$ -				
Valor Acta Nro. 1	$ 5.500.000			Amortización Acta 1		
Valor Acta Nro. 2				Amortización Acta 2		
Valor Acta Nro. 3				Amortización Acta 3		
Valor Acta Nro. 4				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:	$ 38.500.000			Saldo por Amortizar:	$ -	
SUMAS IGUALES	$ 44.000.000	$ 44.000.000		**SUMAS IGUALES**	$ -	$ -

OBSERVACION: (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 publico que sin justa causa no verifique el pago de los aportes a que se refiere el presente articulo 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: CARLOS ANDERSON GARCIA GUERRERO

Ordenador del Gasto

Firma

Nombre: MAURICIO PARRA CÉSPEDES

Supervisor(a)

Firma

Nombre

Interventor (a) - (SI APLICA)

FECHA	Marzo 2024

FACTURA EQUIVALENTE Nº 001

Documento equivalente a factura, (art.3 dec.522 de 2003)

GOBERNACIÓN DE CALDAS
NIT 890801052-1

NOMBRE (S) Y APELLIDOS	**ANA MARIA GÓMEZ MUÑOZ**	
NIT	1.053.817.478	**MANIZALES**
REGIMEN	"NO responsable de IVA"	
DIRECCION BENEFICIARIO DEL PAGO	Calle 94 N 28-67 casa 15	
TELEFONO FIJO Y CELULAR	(606) 8737314-3022127480	
CORREO ELECTRONICO	anitamaria.0492@gmail.com	

POR CONCEPTO DE:

Apoyar a la secretaria de Planeación Departamental desde su perfil como Administradora Pública especialista en Gestión Pública en las actividades tendientes a la adecuada implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, así como recolección y procesamiento de información y análisis de datos.

CONTRATO Prestación de Servicios Profesionales **No** 02022024-0116

LA SUMA DE:

VALOR EN NÚMEROS	VALOR EN LETRAS
$ 5.500.000, oo	**CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.**

SE SOLICITA REALIZAR EL PAGO DE LA SIGUIENTE FIRMA:

NUMERO DE CUENTA DEL BENEFICIARIO	07063627814 (ANEXO CERTIFICADO)			
TIPO DE CUENTA	AHORRO	X	CORRIENTE	
NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	BANCOLOMBIA			

Ana María Gómez Muñoz
ANA MARIA GOMEZ MUÑOZ
C.C. 1.053.817.478

Declaro voluntariamente que pertenezco al Régimen NO responsable de IVA (Simplificado), por lo tanto, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Favor no hacer retención en la fuente por debajo de los topes, régimen no responsable de IVA (simplificado) Ley 1527 de abril de 2.012.

Para efectos de lo establecido en el Art.383 del E.T. declaro que no tengo vinculadas dos o más personas.

Manizales, 7 de marzo de 2024

Señores:
Secretaría de Hacienda
DEPARTAMENTO DE CALDAS
Manizales

ASUNTO: Aportes a la Seguridad Social Integral

Mediante la presente certificación y bajo la gravedad de juramento, yo **ANA MARIA GÓMEZ MUÑOZ** con CC. No. 1053817478

1. Que los pagos realizados por seguridad social integral: Salud, Pensión y Riesgos Laborales de febrero de 2024, corresponde a los ingresos provenientes del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales.

2. Que mediante planilla(s) No. **29080918** correspondiente al mes de febrero y pagada sobre el 40%, se aporta como soporte de la primera cuenta a pagar del contrato de prestación de servicios profesionales 02022024-0116.

Cordialmente,

Ana María Gómez Muñoz
ANA MARIA GOMEZ MUÑOZ

C.C No. 1.053.817.478

Manizales, 07 de marzo de 2024

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 2023.	X	

Esta certificación se expide a los siete (07) días del mes de marzo del dos mil veinticuatro (2024)

Cordialmente,

FIRMA Ana María Gómez Muñoz

NOMBRES: ANA MARIA GÓMEZ MUÑOZ

C.C No. 1.053.817.478

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1053817478 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-02	230301	800224808	PORVENIR	1	0	576.000	0	576.000
Período salud:	2024-02	EPS010	800088702	EPS SURA	1	0	450.000	0	450.000
Planilla Nro.:	29080918 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	18.800	0	18.800
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-02-19	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	465123361	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 1.044.800

PAGADO