	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	**Código: GHATE01-F010**
	MACROPROCESO: GESTIÓN DE HACIENDA	**Versión: 13.0**
	PROCESO/SUBPROCESO: TESORERÍA / GESTIÓN DE PAGOS	**Fecha: 04/03/2024**
	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	KAREN PAOLA ARIZA ATENCIO		IDENTIFICACIÓN	45715703
NUMERO DE CONTRATO	6522		FECHA CONTRATO	16/09/2024
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONALES CON DESTINO A LA SECRETARIA DEL INTERIOR Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MARCO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES OPERATIVAS DE LAS INSPECCIONES DE POLICÍA DEL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS			
VR. DE CONTRATO	$ 12,000,000		PLAZO	3 Meses
FECHA DE INICIO	18/09/2024			
SEGURIDAD SOCIAL				
NUMERO PLANILLA	9475798058		VR. SALUD	$ 202,000
VR. PENSIÓN	$ 258,600		VR. ARL	$ 32,400
MES PAGADO	OCTUBRE			
CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	131	02	15/08/2024	$ 2,018,500,000.00
Registro	727	02	18/09/2024	$ 12,000,000.00
OBSERVACIONES:				
La presente certificación se expide para el cobro de ($ 4,000,000.00) correspondiente a la SEGUNDA cuota.				

Atentamente,

3073

306173

BRUNO ENRIQUE HERNÁNDEZ RAMOS
SECRETARIO DEL INTERIOR Y CONVIVENCIA CIUDADANA - CODIGO 020 GRADO 61
Supervisor

Actuando en mi calidad de supervisor o interventor de este contrato, certifico que he validado la información aquí relacionada y que toda la documentación que se encuentra anexa a este certificado es fidedigna. Razón por la cual doy fe que la cuota o servicio fue ejecutada satisfactoriamente por el contratista, por lo tanto, doy mi autorización y orden para que se realice su pago.

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – DECRETO 2231 DE 2023 (Marcar con una (x), según corresponda)

*(**X**) Bajo la gravedad de juramento, y de acuerdo con el artículo 11 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto que NO solicitaré a la U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES costos y deducciones asociados a las rentas de trabajo recibidas del Distrito de Cartagena de Indias, objeto de la presente solicitud, de conformidad con lo previsto en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 (modificado por el Art.9 del Decreto 2231/2023). Dicho lo anterior, solicito la aplicación del beneficio de depuración de la retención en la fuente prevista en el Artículo 383 del Estatuto Tributario.*

( ) Bajo la gravedad de juramento, y de acuerdo con el artículo 11 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto que solicitaré a la U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES la aplicación de costos y deducciones asociados a las rentas de trabajo recibidas del Distrito de Cartagena de Indias producto de mi relación con la misma, objeto de la presente solicitud. Dicho lo anterior, solicito la aplicación de la retención en la fuente prevista en los Artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario según corresponda.

En constancia de lo anterior se firma a los 19 días del mes de Noviembre de 2024

Firma: karen p. ariza
Nombre: KAREN PAOLA ARIZA ATENCIO
Documento de Identificación: 45715703
Dirección: BARRIO LOS ALPES

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 Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45715703		ARIZA ATENCIO KAREN PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Brr San Jose de los Campanos	CARTAGENA-BOLIVAR	6438314	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1060334256	9475798058	I	2024/11/05	2024/11/19	NEQUI	14	$501,500

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)																					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000		$8,400		$0	$0		$496,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000		$8,400		$0	$0		$496,400
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000		$8,400		$0	$0		$496,400
1	CC	45715703 ARIZA KAREN																		230201	30	$1,600,000	$256,000	EPS010	30	$1,600,000	$200,000	CCF08	30	$1,600,000	$32,000	14-11	30	$1,600,000	0.522%	$8,400	30	$0	$0	No	$496,400
Total		**Afiliados(1)**																			$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000		$8,400		$0	$0		$496,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45715703		ARIZA ATENCIO KAREN PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Brr San Jose de los Campanos	CARTAGENA-BOLIVAR	6438314	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1060334256	9475798058	I	2024/11/05	2024/11/19	NEQUI	14	$501,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$2,600	$0	$258,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$256,000	$2,600	$0	$258,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$100	$0	$8,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,400	$100	$0	$8,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$400	$0	$32,400
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	1	$32,000	$400	$0	$32,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$2,000	$0	$202,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$2,000	$0	$202,000
TOTAL				**1**	**$496,400**	**$5,100**	**$0**	**$501,500**