	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 2

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 RAMIREZ MOLINA		IDENTIFICACIÓN	1042450600
NÚMERO DE CONTRATO	CD-OAJ-0315-2025		FECHA CONTRATO	16/01/2025
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA DEL DISTRITO DE CARTAGENA			
VR. DE CONTRATO	$48.000.000.00		PLAZO	8 MESES
FECHA DE INICIO	16/01/2025			
SEGURIDAD SOCIAL				
NÚMERO DE PLANILLA	9485674623		VR. SALUD	$306.500
VR. PENSIÓN	$392.200		VR. ARL	$12.900
MES PAGADO	MARZO			
CERTIFICADOS	NÚMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	25000016	01	03/01/2025	$4.500.400.000,00
Registro	403	01	16/01/2025	$48.000.000.00
OBSERVACIONES:				
La presente certificación se expide para el cobro de **SEIS MILLONES DE PESOS MCTE ($6.000.000)** correspondiente a la **(TERCERA)** cuota.				

Atentamente,

JOSE JOAQUÍN POSADA ARRIETA
ASESOR CÓDIGO 105 GRADO 47
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.

DECLARACION 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 17 días del mes de abril de 2025

Firma: ***JORGE RAMIREZ MOLINA***
Nombre: JORGE RAMIREZ MOLINA
Documento de Identificación: 1.042.450.600
Dirección: Manga, calle 27 N 24-09, segunda avenida

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.

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 1042450600		RAMIREZ MOLINA JORGE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 17d 23	SOLEDAD-ATLANTICO	3314964	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1457867835	9485674623	I	2025/04/02	2025/05/05	BANCOLOMBIA	33	$711,600

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)																					**$2,400,000**	**$384,000**			**$2,400,000**	**$300,000**			**$0**	**$0**			**$2,400,000**		**$12,600**		**$0**	**$0**		**$696,600**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$2,400,000**	**$384,000**			**$2,400,000**	**$300,000**			**$0**	**$0**			**$2,400,000**		**$12,600**		**$0**	**$0**		**$696,600**
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					**$2,400,000**	**$384,000**			**$2,400,000**	**$300,000**			**$0**	**$0**			**$2,400,000**		**$12,600**		**$0**	**$0**		**$696,600**
1	CC	1042450600	RAMIREZ JORGE																23030 1	30	$2,400,000	$384,000	EPS005	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,400,000	0.522%	$12,600	0	$0	$0	No	$696,600
Total	**Afiliados(1)**																				$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$12,600		$0	$0		$696,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042450600		RAMIREZ MOLINA JORGE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 17d 23	SOLEDAD-ATLANTICO	3314964	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1457867835	9485674623	I	2025/04/02	2025/05/05	BANCOLOMBIA	33	$711,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$8,200	$0	$392,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$384,000	$8,200	$0	$392,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$300	$0	$12,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,600	$300	$0	$12,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$6,500	$0	$306,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$300,000	$6,500	$0	$306,500
TOTAL				1	$696,600	$15,000	$0	$711,600