GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**
RECIBO OFICIAL DE PAGO ELECTRÓNICO

Fecha de Expedición 2025/07/03 **Fecha Limite de Pago** 2025/07/09 **Recibo Nº** 8352500106022

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL $ 56.000

Total a Pagar $ 56.000

Con destino a: **Municipio de Armenia**

Contribuyente
Tipo de Doc. CC
Número 7559669
Nombre ERNESTO ACERO ARANGO
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352500106022(3900)0000000056000(96)20250709

VALOR BASE	$ 2.800.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 12.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.800.000
FECHA CONTRATO	05/03/2025
NRO. CONTRATO	1538
NUMERO ORDEN DE PAGO	4

Contribuyente

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº 8352500106022
Fecha de Expedición 2025/07/03 **Fecha Limite de Pago** 2025/07/09

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL $ 56.000

Total a Pagar $ 56.000

Con destino a: **Municipio de Armenia**

Contribuyente
Tipo de Doc. CC
Número 7559669
Nombre ERNESTO ACERO ARANGO
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352500106022(3900)0000000056000(96)20250709

VALOR BASE	$ 2.800.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 12.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.800.000
FECHA CONTRATO	05/03/2025
NRO. CONTRATO	1538
NUMERO ORDEN DE PAGO	4

Soporte trámite

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº 8352500106022
Fecha de Expedición 2025/07/03 **Fecha Limite de Pago** 2025/07/09

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL $ 56.000

Total a Pagar $ 56.000

Con destino a: **Municipio de Armenia**

Contribuyente
Tipo de Doc. CC
Número 7559669
Nombre ERNESTO ACERO ARANGO
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352500106022(3900)0000000056000(96)20250709

VALOR BASE	$ 2.800.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 12.600.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 2.800.000
FECHA CONTRATO	05/03/2025
NRO. CONTRATO	1538
NUMERO ORDEN DE PAGO	4

Soporte Entidad

Scanned with CamScanner

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
COMPENSAR-OI

Fecha de solicitud
30 de mayo de 2025

CUS
1516768973

Referencia Nequi
M5093765

¿Cuánto?
$ 413.300,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
7559669

Factura de comercio
86973230

Tu plata salió de:



Disponible

Scanned with CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	7559669	ERNESTO ACERO ARANGO	carrera 19 # 11-52 apto 203	7369774	aceromaria@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			QUINDIO	ARMENIA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	30/05/2025	86973230	$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

COPIA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Scanned with CamScanner

Armenia, Julio de 2025

Señores
Secretaria de Hacienda Municipal
Área Contabilidad
Alcaldía de Armenia

Asunto: Retención en la fuente Contrato de Prestación de Servicios Apoyo a la Gestión.

NOMBRE COMPLETO:	ERNESTO ACERO ARANGO
IDENTIFICACION:	7.559.669
CONTRATO No.	2025-1538
VALOR DEL CONTRATO:	$12.600.000
VALOR PRESENTE PAGO:	$2.800.000

Para la aplicación de la retención en la fuente, manifiesto, bajo la gravedad de juramento, lo siguiente:

1. Declaro que conforme a los ingresos recibidos a mi nombre, durante la vigencia fiscal 2024, **SI___ NO_X_**, soy declarante de impuesto de renta.

2. Para efectos de la declaración de renta del año gravable 2025, **NO** _X__ **SI** ___ tomaré costos y deducciones asociadas a esta renta, conforme a los establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.24.1.17 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, modificado por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023.

3. Igualmente informo que para el año fiscal 2025 **SI** ___ **NO**_X_ tomaré, además, las deducciones permitidas del 25% como renta exenta.

NOTA 1: Quienes manifiesten no tomar costos ni deducciones y opten por tomar la deducción del 25%, se les aplicara la tabla del Art. 383. E.T.

NOTA 2: Quienes manifiesten NO ser declarantes de renta y/o certifiquen que sí se van a tomar costos y deducciones de la presente renta y tienen las bases para retener, se les aplicará las tarifas de los artículos 392 y 401 del E.T.

Cordialmente,

(Firma) _____
(Nombre) Ernesto Acero Arango
(Documento Identidad) 7.559.669
Correo electrónico: ernestoaa1@hotmail.com

Scanned with CamScanner

	AUTORIZACIÓN DESCUENTO DE ESTAMPILLAS	Código: R-SH-PGF-005
		Fecha: 28/09/2021
	Secretaria de Hacienda Municipal Proceso Gestión Financiera	Versión: 001
		Página: 1 de 1

Armenia, Julio de 2025.

Señores
Secretaria de Hacienda
Municipio de Armenia

Asunto: Autorización Descuento de Estampillas

Nombre y Apellido: **ERNESTO ACERO ARANGO**
Cedula: **7.559.669**
Dirección: **CRA 12 N° 8-39 APTO 101**
Celular: **3113876295**

Manifiesto, que es mi voluntad autorizar al Municipio de Armenia para que realice los respectivos descuentos por concepto de estampillas:

☐ Pro-desarrollo ■ Pro-hospital ■ Pro-cultura ■ Pro-bienestar del adulto mayor

Que se lleguen a causar con ocasión del contrato de:

■ Prestación de Servicios Apoyo a la Gestión ☐ Prestación de Servicios Profesionales

☐ Contratos de Obra ☐ Contratos de Consultoría

☐ Compra Venta y/o Suministros ☐ Proveedor

☐ Otro

Especificar cual: _____

Atentamente;

ERNESTO ACERO ARANGO
C.C. 7.559.669

Scanned with CamScanner

Saldo pendiente (Valor para pago)	**$ 1.400.000**

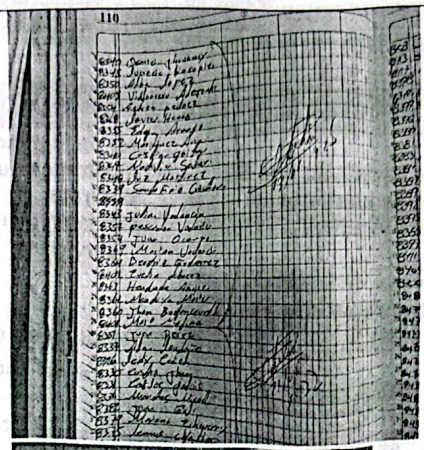
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL			
Declaro bajo la gravedad del juramento que SI (____) NO (__X__) poseo otros contratos de prestación de servicios vigentes		**Valor de ingresos mensualizados de los contratos de prestación de servicios**	$2.800.000
VALOR DEL IBC (40% del valor de ingresos mensualizados de los contratos de prestación de servicios vigentes)		$1.423.500	
Entidad en donde se realiza el pago.	PSE - nequi	**Valor total del aporte**	$413.300
Recibo No.	86973230	**Salud**	$178.000
Periodo cotizado	**De: 01 mayo de 2025**	**Pensión**	$227.800
	Hasta: 31 mayo de 2025	**ARP**	$7.500

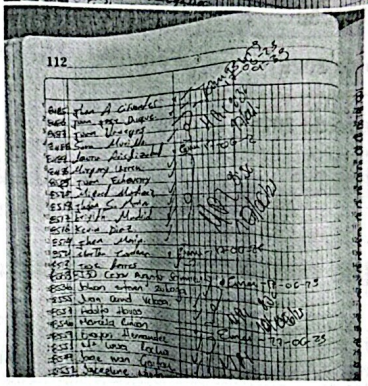
ANEXOS:	*Marque con x*
Recibo de pago de seguridad social	X
Copias planillas de aporte	
Otros	

OBSERVACIONES: (Este espacio es para que el Supervisor (a) realice las anotaciones del caso, respecto del avance de ejecución del contrato, y en general, todas aquellas que pretenda hacer valer respecto del cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista).

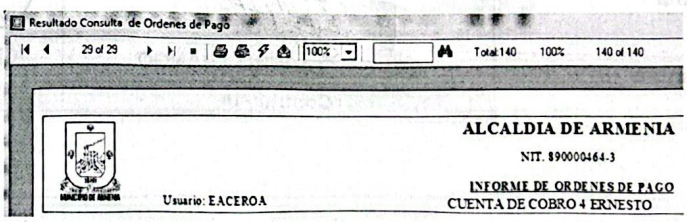
Firma		
Nombre	**ERNESTO ACERO ARANGO**	**CLAUDIA ALEJANDRA URREA ARIAS**
	Contratista	**Supervisor**

Scanned with CamScanner





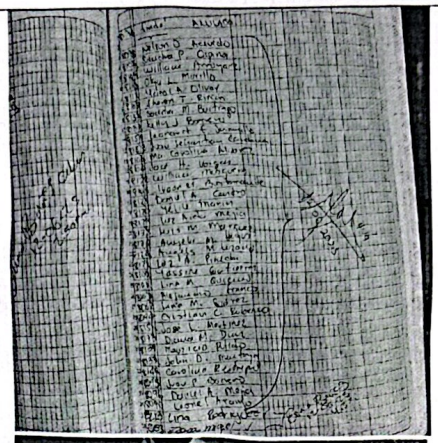
- Se revisaron, elaboraron y causaron 140 cuentas de cobro en el sistema financiero PCT.

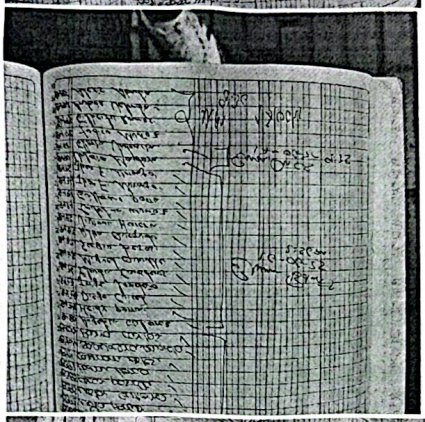


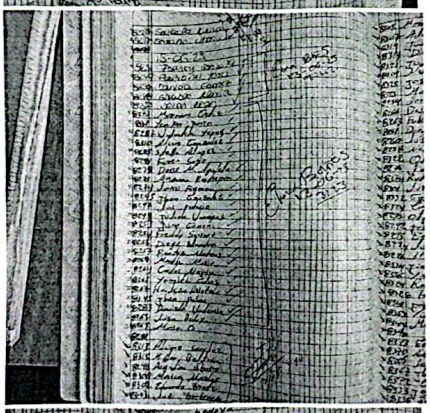
Evidencias de la ejecución del contrato	N/A

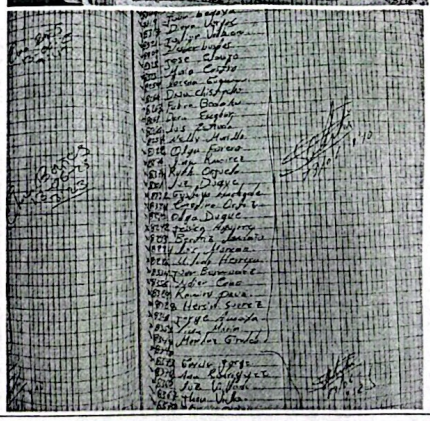
ESTADO DE CUENTA	
Valor Contrato	**$12.600.000**
Anticipo (Si lo hay)	
Valor Acta No 1	**$2.800.000**
Valor Acta No 2	**$2.800.000**
Valor Acta No 3	**$2.800.000**
Valor Acta No 4	**$2.800.000**
Valor a pagar en la presente Acta No. 4	**$2.800.000**

Scanned with CamScanner

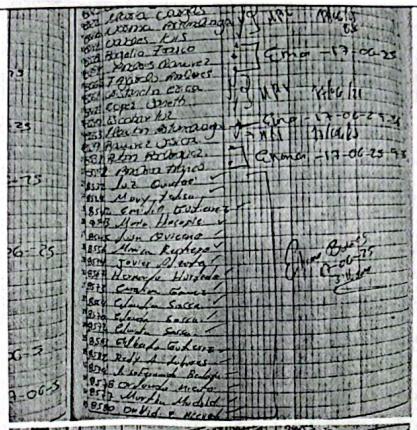


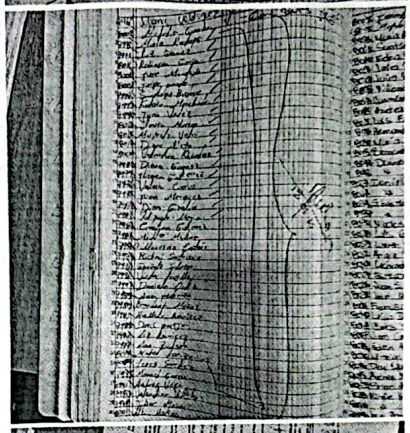


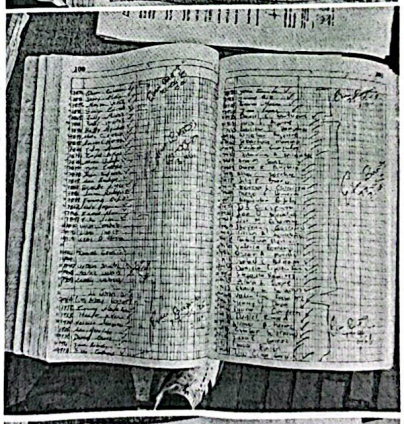


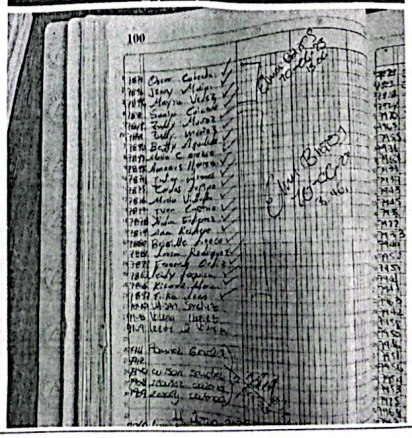


Scanned with CamScanner



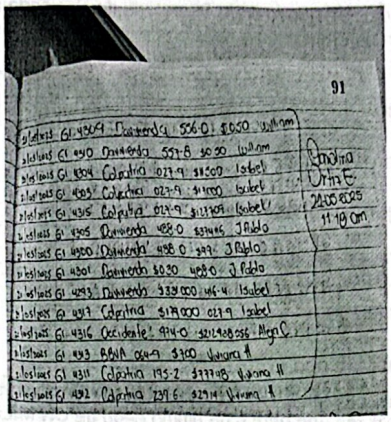






Scanned with CamScanner

- Durante el periodo se radicaron en el libro de formatos de inconsistencia las fichas que relaciono a continuación:

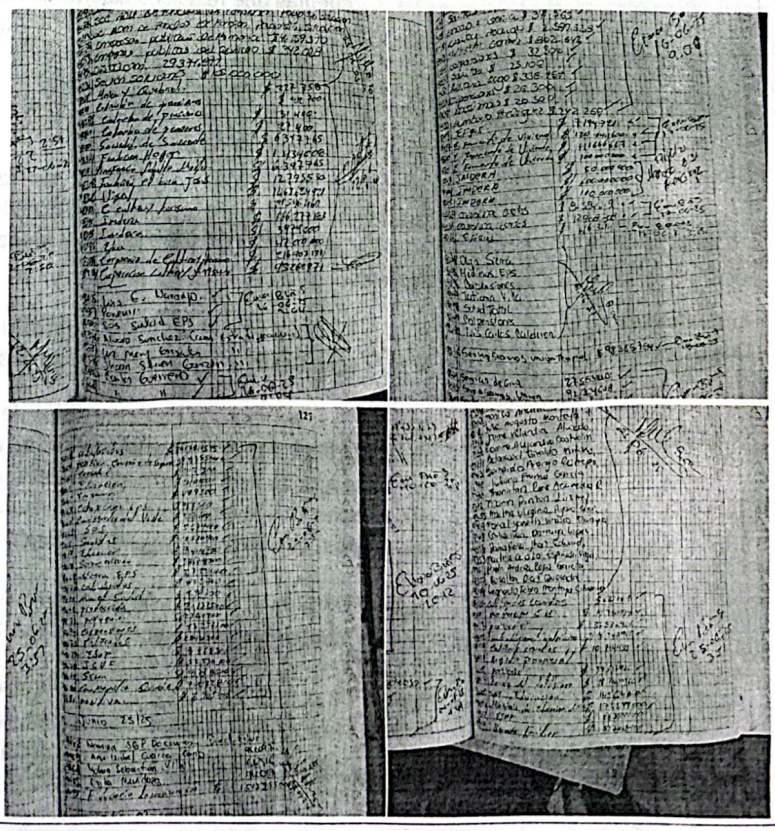


5. Apoyar en la organización de manera cronológica de la documentación y de las demás actividades de gestión documental propias del archivo respecto a las unidades documentales del proceso de conciliaciones bancarias conforme a la ley general de archivo decreto reglamentario y al proceso de gestión documental del municipio.

   - Durante el periodo se organizó el archivo de las conciliaciones bancarias designadas a mi nombre. La documentación adjunta fue la conciliación, extracto, libro contable y libro financiero del mes de abril 2025.

6. Apoyar en las actividades asignadas por el supervisor o quien haga sus partes realizadas con el objetivo contractual.

   - Se realizó radicación de los ingresos y salidas de las cuentas de contratistas y proveedores.



Scanned with CamScanner

Contrato No.	2025-1538		
Objeto	Prestar servicios de apoyo en la Secretaria de Hacienda apoyando al Municipio de Armenia, en cuanto a la verificación confrontación y revisión de las conciliaciones bancarias.		
Valor total	$ 12.600.000	**Reg. Presupuestal No.**	2025-971 2025-4789
Contratista	Ernesto Acero Arango		
Supervisor	Claudia Alejandra Urrea Arias		
Fecha de Inicio	06 DE MARZO DE 2025		
Fecha de terminación	18 DE JULIO DE 2025		
Plazo de Ejecución	Ciento treinta y cinco (135) días.		
Forma de Pago	Cuatro (4) pagos iguales vencidos cada treinta días por valor de DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.800.000) y un último pago de UN MILLON CUATROCIENTOS MIL ($1.400.000), previa verificación del pago de la seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades realizadas y de contar con el visto bueno por parte del funcionario encargado de ejercer vigilancia y control.		

FECHA DEL ACTA PARCIAL	**004**	**Año**	**Mes**	**Día**
		2025	07	03

En la ciudad de Armenia Q., en la fecha antes indicada contratista y supervisor suscriben la presente Acta Parcial No. 04 del contrato antes identificado y autorizar su correspondiente pago.

Periodo informado	Del 04 de Junio del 2025 al 03 de Julio del 2025
Actividades Desarrolladas	1. Apoyar en la realización de las conciliaciones bancarias de las cuentas a nombre del Municipio de Armenia según la asignación realizada por el supervisor de los meses de enero, febrero y marzo de 2025. • Durante el periodo se realizó la conciliación bancaria del mes de Abril de las cuentas que relaciono a continuación: a. 200-2 b. 202-6 c. 205-0 d. 270-0 e. 316-4 2. Apoyar en la gestión y proyección del formato de inconsistencia de las partidas resultantes en la elaboración de las conciliaciones de los meses de enero, febrero, marzo y abril 2025 de los contrarios identificar si la partida se subsana en el mes siguiente. • Durante el periodo no se ejecutó dicha actividad por la ausencia de partidas resultantes en la elaboración de la conciliación bancaria del mes de Abril. 3. Apoyar en la elaboración de los formatos de inconsistencia que permitan la depuración de las partidas conciliatorias bancarias de las cuentas asignadas por el supervisor de tal forma que se aclare 100% de las partidas con corte de 30 de diciembre de 2024, generándose un avance del 33% mensual, los cuales deberán estar debidamente soportados, asimismo las inconsistencias de enero, febrero, marzo y abril 2025. • Durante el periodo no se ejecutó dicha actividad por la ausencia de partidas resultantes en la elaboración de la conciliación bancaria del mes de Abril. 4. Apoyar en la radicación en el área de tesorería y/o contabilidad de los ajustes que permitan la aclaración o depuración de las partidas conciliatorias identificadas y realizar el debido seguimiento en las áreas de forma tal que se garantice la aplicación de dichos ajustes en el sistema PCT.

Scanned with CamScanner