Contrato No.	164 de 2024	Dependencia y Área	JURIDICA							
Objeto	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACTIVIDADES DE REVISIÓN Y VALIDACIÓN DE HOJAS DE VIDA EN LA PLATAFORMA SIGEP II Y DE AFILIACIÓN Y SEGUIMIENTO EN EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES DE LA CORPORACIÓN DEL CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO.									
Valor Total del Contrato	Tres millones trescientos setenta y tres mil trescientos treinta y tres pesos $ 3.373.333	Reg. Presupuestal No.	2118 del 04/11/2025							
Contratista	JOSE ESTIVEN FERNANDEZ TRUJILLO									
Cedula de Ciudadanía	1094967402 expedida en Armenia, Quindío									
Supervisor	LINA MARIA MAFLA OSPINA									
Fecha de Inicio	04 de noviembre del 2025									
Fecha de terminación	19 de diciembre del 2025									
Plazo de Ejecución	Un mes (01) y dieciséis días (16)	Fecha de Informe	Año	Mes	Día					
			2025	12	04					
Periodo Informado	De	Año	Mes	Día	Hasta	Año	Mes	Día		
		2025	11	04		2025	12	03		

Actividades Desarrolladas

Obligaciones Específicas:

1. Apoyar en la elaboración de oficios correspondientes a la solicitud de certificados de disponibilidad y registros presupuestales para el debido funcionamiento de la contratación de la corporación.
   - Se apoyo en la elaboración de solicitudes de plan anual de adquisiciones y solicitudes de CDP con los siguientes radicados;

388	387	406	417	427
389	388	407	418	428
390	389	410	419	429
391	400	411	420	430
392	401	412	421	431
393	402	413	422	432
394	403	414	423	433
395	404	415	425	434
396	405	416	426	

2. Apoyar en la gestión y trámites internos de los diferentes documentos producidos por el área jurídica y que tenga relación con la contratación de la corporación.
   - Durante el periodo informado se apoyó en la recolección de firmas de los diferentes documentos producidos desde el proceso de gestión contractual ante la secretaria General y el Presidente de la Corporación Concejo de Armenia.

3. Apoyar en la revisión y validación de hojas de vida en la plataforma SIGEP II de los aspirantes a ocupar un cargo, empleo público, o a celebrar un contrato de prestación de servicios con la Corporación Concejo Municipal de Armenia.
   - Se apoyo en la revisión, validación y activación de las hojas de vida de las siguientes personas;

OLGA VIVIANA CHICA AGUIRRE	JOHN JAIRO CHALA VIDAL
MARIA ANDREA JIMÉNEZ ACOSTA	XIOMARA ORTEGA BEDOYA
TATIANA ALEJANDRA BOTERO REY	ARIALDO JOSE JIMENEZ QUINTERO
YINETH DANIELA CEPEDA TOBÓN	DANNY ALFONSO ZACIPA DAZA
DIANA MARCELA ARIAS GRACIA	MICHEL DAHIANA SALAZAR SALAZAR
FRANCISCO JAVIER RESTREPO	MANUELA MARTINEZ SUAREZ
GLADYS ADRIANA RAMIREZ	CARLOS DANIEL MENA
LUISA FERNANDA PINEDA BERMÚDEZ	MARIO ERNESTO CUESTA COLORADO
ADRIAN VICENTE LOPEZ GONZÁLEZ	DANIEL GUTIERREZ
ISABEL VIVIANA ECHEVERRI	NATALIA
ANGIE JULIANA GUTIERREZ CASAS	
MATEO ARCE VELASQUEZ	
DIEGO FERNANDO PINEDA CADAVID	
ANDRES GARCIA GUALTEROS	
KELLY JOHANNA ZULUAGA AHUMADA	

4. Apoyar en el registro, afiliación y seguimiento en el Sistema General de Riesgos Laborales a las personas vinculadas a través de un contrato de prestación de servicios con la Corporación Concejo Municipal de Armenia.
   - Se apoyo en el registro, seguimiento en el sistema general Riesgo en el marco de los contratos de prestación de servicios la corporación concejo municipal relacionados en el siguiente cuadro,

OLGA VIVIANA CHICA AGUIRRE	JOHN JAIRO CHALA VIDAL
MARIA ANDREA JIMÉNEZ ACOSTA	XIOMARA ORTEGA BEDOYA
TATIANA ALEJANDRA BOTERO REY	ARIALDO JOSE JIMENEZ QUINTERO
YINETH DANIELA CEPEDA TOBÓN	DANNY ALFONSO ZACIPA DAZA
DIANA MARCELA ARIAS GRACIA	MICHEL DAHIANA SALAZAR SALAZAR
FRANCISCO JAVIER RESTREPO	MANUELA MARTINEZ SUAREZ
GLADYS ADRIANA RAMIREZ	CARLOS DANIEL MENA
LUISA FERNANDA PINEDA BERMÚDEZ	MARIO ERNESTO CUESTA COLORADO
ADRIAN VICENTE LOPEZ GONZALEZ	DANIEL GUTIERREZ
ISABEL VIVIANA ECHEVERRI	NATALIA
ANGIE JULIANA GUTIERREZ CASAS	
MATEO ARCE VELASQUEZ	
DIEGO FERNANDO PINEDA CADAVID	
ANDRES GARCIA GUALTEROS	
KELLY JOHANNA ZULUAGA AHUMADA	

5. Las demás que considere el supervisor del contrato, siempre y cuando estén relacionadas con el objeto del mismo.

- En este informe no se me asigno mas obligaciones por parte del supervisor con relación al objeto contractual

Evidencias De La Ejecución Del Contrato	LAS EVIDENCIAS SE ENCUENTRAN EL CD Y EN DRIVE.
Recursos Utilizados	COMPUTADOR DEL CONTRATISTA, IMPRESORA E INTERNET

Estado De Cuenta	
Valor Total Contrato	Tres millones trescientos setenta y tres mil trescientos treinta y tres pesos $ 3.373.333
Valor a pagar en el presente Informe	Dos millones doscientos mil pesos ($2.200.000)
Saldo (Valor pendiente para pago)	un millón ciento setenta y tres mil trescientos treinta y tres pesos m/cte ($1.173.333)

Aportes Al Sistema De Seguridad Social			
Entidad en donde se realiza el pago.	APORTES EN LINEA	Valor total del aporte	$ 421.900 octubre
Recibo o Planilla No.	9493351314 oct	Salud	$ 178.000 oct
Periodo cotizado	OCTUBRE	Pensión	$ 227.800 oct
		ARL	$ 7.500 oct
		CCF	$ 8.600 oct

Anexos:	Marque con x
Recibo de pago de seguridad social	X
Copia planillas de aporte	X
Otros Anexos	X
Observaciones:	

Dificultades Presentadas Durante La Ejecución Contractual	Ninguna

Firmas		
	JOSE ESTIVEN FERNANDEZ TRUJILLO	LINA MARIA MAFLA OSPINA
	Contratista	Supervisor

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094967402		FERNANDEZ TRUJILLO JOSE ESTIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BR LA CECILIA MZ 45 CS 2	ARMENIA-QUINDIO	7379037	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1881690985	9493351314	I	2025/11/05	2025/10/27	NEQUI	0	$421,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$0	$0	$8,600
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	1	$8,600	$0	$0	$8,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$421,900	$0	$0	$421,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094967402		FERNANDEZ TRUJILLO JOSE ESTIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BR LA CECILIA MZ 45 CS 2	ARMENIA-QUINDIO	7379037	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1881690985	9493351314	I	2025/11/05	2025/10/27	NEQUI	0	$421,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No	Identificacion		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	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1094967402	FERNANDEZ TRUJILLO JOSE ESTIVEN																		230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000	CCF43	30	$1,423,500	$8,600	14-23	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0	No	$421,900
Total	**Afiliados(1)**																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$7,500		$0	$0		$421,900

2025/12/04 05:41 PM

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	190.85.177.86
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9493351314
Valor:	421.600
Periodo de pago:	2025-10
No Transacción (CUS):	1881690985
Fecha:	2025/10/27
Banco:	NEQUI
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave 9493351314
Aportes en línea:	9956081172982

Aceptar

Imprimir

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónica en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla (05) 386 3050, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónica en Bogotá 601 742 3000, Medellín 601 604 1050, Cali (02) 395 3939, Barranquilla 605 386 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 324110
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

¿Quiénes somos? ¿Cómo liquido mis aportes? Preguntas frecuentes Documentos y normas

Servicios que ofrecemos ¿Por qué elegirnos? Contáctenos Línea Ética

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados

Armenia, 04 de diciembre 2025

Documento de Cobro N° 01

LA CORPORACIÓN CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA
Nit. No. 801.002.207 - 2

DEBE A:
JOSE ESTIVEN FERNANDEZ TRUJILLO
CC. No. 1094967402 expedida en Armenia, Quindío

La suma de **dos millones doscientos mil pesos M/cte. ($2.200.000),** por concepto de (PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACTIVIDADES DE REVISIÓN Y VALIDACIÓN DE HOJAS DE VIDA EN LA PLATAFORMA SIGEP II Y DE AFILIACIÓN Y SEGUIMIENTO EN EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES DE LA CORPORACIÓN DEL CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO.), del contrato **N° 164** del año 2025.

Consignar a la cuenta número 3135375679 del banco DAVIPLATA tipo de cuenta de Ahorros

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
04/11/2025	03/12/2025

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONÓMICA 8299

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	*SI/NO*
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, ($65.891.000)*	*NO*
3	*El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar los costos o gastos asociados al presente contrato.* *(**SI**- Aplica retención por Honorarios/Servicios (11% o 6%,4%) y soportar costos y gastos – contratos diferentes a Prestación de servicios personales).* *(**NO** - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (Renta exenta 25%))*	*NO*
4	• *He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($164.727.500,00 - 2024) ($174.296.500,00 - 2025) con el sector privado o 4.000 UVT ($188.260.000,00 - 2024) ($ 199.196.000,00 - 2025) con el Estado.*	*NO*
	• *Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($164.727.500,00 - 2024) ($174.296.500,00 - 2025) o que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de Contratos con el Estado igual o superior a 4.000 UVT ($199.196.000,00 - 2025) ($188.260.000,00 – 2024)*	*NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0%*
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:** He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con **los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro**, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y articulo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. (**Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta**)*	*NO*
	• ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:** He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con **los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta).***	*SI*

AUTORIZACIÓN VOLUNTARIA DESCUENTO DE ESTAMPILLAS

Manifiesto que, es mi voluntad autorizar a la Corporación Concejo Municipal de Armenia para que realice los respectivos descuentos por concepto de las siguientes estampillas:

Pro-Hospital	X	*Pro-cultura*	X	Pro- bienestar del adulto mayor	X

Que se lleguen a causar con ocasión del presente contrato de:

Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión	X	*Prestación de Servicios Profesionales*	

Cordialmente,

JOSE ESTIVEN FERNANDEZ TRUJILLO
C.C. 1094967402 expedida en Armenia, Quindío
Dirección: Barrio la Cecilia etapa 3 Mz 45 casa 2
Celular: 3135375679
Correo abogadoestivenfernandez@gmail.com
No responsable del Impuesto sobre las ventas

ACTA DE INICIO
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN CCMAQ-CD-164-2025

Hoy 4 de noviembre de 2025, se reúnen Lina Maria Mafla Ospina y José Estiven Fernández Trujillo con el fin de dar inicio al contrato en referencia.

OBJETO: *"Prestar servicios de apoyo a la gestión en las actividades de revisión y validación de hojas de vida en la plataforma SIGEP II y de afiliación y seguimiento en el Sistema General de Riesgos Laborales de la Corporación del Concejo Municipal de Armenia para el normal funcionamiento".*

VALOR DEL CONTRATO: TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ($3.373.333).

FORMA DE PAGO: Forma de Pago: La Corporación del Concejo Municipal de Armenia cancelará al contratista mediante dos (2) pagos distribuidos de la siguiente manera: Un primer pago por valor de DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.200.000) M/CTE), equivalente a 30 dias calendario vencidos y un segundo y último pago por valor de UN MILLON CIENTO SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE. ($1.173.333) equivalente a seis (6) dias calendario vencidos, previa verificación del cumplimiento de obligaciones por parte del contratista, verificación del pago de la seguridad social y entrega a satisfacción del informe de actividades realizadas y el visto bueno por parte del funcionario encargado de ejercer la vigilancia y control. No obstante, la forma de pago prevista, queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualizado de caja PAC.

PLAZO DE EJECUCIÓN: Cuarenta Y Seis (46) días, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.

CONTRATISTA: José Estiven Fernández Trujillo

SUPERVISOR: Lina Maria Mafla Ospina

FECHA INICIO: 4 de noviembre de 2025

FECHA DE TERMINACIÓN: 19 de diciembre de 2025

NUMERO DE CDP: No. 00401 de 2025

NUMERO DE RP: 2118 de 2025

RUBRO PRESUPUESTAL: 2.1.2.02.02.008 02_2

NOTAS O CONSTANCIAS ADICIONALES: Ninguna.

El Supervisor del contrato deja constancia que previo a la suscripción de la presente acta de inicio, se cuenta con el respectivo Registro Presupuestal.

Lina Maria Mafla O.
FIRMA SUPERVISOR

FIRMA CONTRATISTA

Elaboro: Carlos Alberto Valencia Osorio- contratista - Oficina Jurídica

Scanned with CamScanner

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

CORPORACION CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA

801002207 - 2

Codigo: GFCP - F002
FECHA: 2025/11/04
Versión: 001
PAG: Page 1 of 1

2118 | FECHA: 2025/11/04

PRESIDENCIA

ENVIADO: CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO

JOHN EDISON ECHAVARRIA BARRETO | CDP CARGO AL CDP NRO: 0401 | DE: 2025/10/28

ID: | BENEFICIARIO: FERNANDEZ TRUJILLO JOSE ESTIVEN

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACTIVIDADES DE REVISION Y VALIDACION DE HOJAS DE VIDA EN LA PLATAFORMA SIGEP II Y DE AFILIACION Y SEGUIMIENTO EN EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES DE LA CORPORACION DEL CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO.

Tres Millones Trescientos Setenta y Tres mil Trescientos Treinta y Tres Pesos M/Cte. $3.373.333,00

El Profesional del Area de Presupuesto, CERTIFICA que para atender el gasto objeto del contrato y/o orden de trabajo, ha registrado la afectación que se indica, con cargo al presupuesto VIGENTE su registro se ha efectuado contra la Apropiación siguiente

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CODIGO	VALOR	RUBRO	RECURSO
2.2.02.02.008.02 2	3.373.333,00	Contratos De Prestac De SS	2 Rec Funcionamiento

RETENCIONES CRP 0401

CODIGO	VALOR	RUBRO

CORPORACION CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA
OFICINA DE PRESUPUESTO
FOLIO DE CONTROL PRESUPUESTAL

DEYSI MANUELA HOYOS SOTELO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Elaboró: Oscar Estupiñan

	SOLICITUD REGISTRO PRESUPUESTAL FINANCIERA PROCESO 6. GESTIÓN FINANCIERA	Código: F-GF-PGF-003 Fecha: 04/12/2024 Versión: 002 Página: 1 de 1

Ciudad y Fecha: ARMENIA, 04 DE NOVIEMBRE DE 2025

Dependencia Solicitante: Presidencia

Con lo presente solicito registro presupuestal así:

Beneficiario: JOSE ESTIVEN FERNANDEZ TRUJILLO

C.C o NIT: 1.094.967.402

Teléfono: 3135726706

Dirección:

Correo:

Plazo: Cuarenta y seis días (46)

No. Contrato (SECOP): CCMA0-CD-064-2025 Contrato Inicial X Adición

F. Suscripción: 04/11/2025

Fecha de Ejecución: 19/12/2025

Valor Solicitado: TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS $ 3.373.333

Disponibilidad: 0041 Fecha: 28/10/2025

Objeto: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACTIVIDADES DE REVISION Y VALIDACIÓN DE HOJAS DE VIDA EN LA PLATAFORMA SIGEP II Y DE AFILIACION Y SEGUIMIENTO EN EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES DE LA CORPORACION DEL CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO

John E. E. B

JOHN EDISON ECHAVARRIA BARRETO
Presidente Corporación Concejo Municipal

04/11/2025

ELABORÓ: Jose Estiven Fernandez Trujillo Contratista Oficina Jurídica
REVISÓ: Revisó: Diana Marcela Gonzalez Gallego – abogada contratista oficina jurídica

Armenia, 04 de diciembre de 2025

Señores
CORPORACIÓN CONCEJO MUNICIPAL DE ARMENIA
Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, JOSE ESTIVEN FERNANDEZ TRUJILLO identificado(a) con C.C. Nº.1.094.967.402, para los efectos de la depuración de la base del cálculo de la Retención en la Fuente, establecido en la Ley 2277 de 2022 "Reforma Tributaria para la Igualdad y la Justicia Social" y Decreto 2231 del 22 diciembre de 2023, informo bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.

   SI ■ NO ☐

2. Que los ingresos por el Contrato N°. 164 del (04 día) de (noviembre mes) de 2025, corresponde al concepto de:

   ■ Cedula General (Rentas de Trabajo, Rentas de Capital, Rentas no Laborales)

   ☐ Cedula de Pensiones
   ☐ Cedula Dividendos y participaciones

3. **BENEFICIOS TRIBUTARIOS**

   3.1 El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que **NO** provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar los costos y gastos procedentes en desarrollo de esta actividad. (Artículo 206, 383 E.T, Parágrafo 2 y Art- 392 E.T)

   (SI- Aplica retencion por Honorarios Servicios (11%,10% o 6%,4% - Art. 392) y soportar costos y gastos contratos diferentes a Prestación de servicios personales).
   (NO - *Aplica retencion tabla Art. 206 y 383 (Renta exenta 25%))*

   SI ☐ NO ■

   3.2 En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18 y Ley 2277 de 2022 Artículo 9, Articulo 387 E.T, Parágrafo 2, de manera libre y espontánea, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mi cargo y en consecuencia dependen económicamente de mi:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CALIDAD DE DEPENDENCIA

NOTA:

Ley 2277 de 2022 Artículo 9 y Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

ANEXO:
Para efectos de la aplicación de la deducción por dependientes de que trata el artículo 387 del Estatuto Tributario, tendrán la calidad de dependientes únicamente:

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad.

2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación -ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público (acompañada de TP y CC), o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público (acompañada de TP y CC), o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Parágrafo. Para efectos de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes a que se refiere este artículo, el contribuyente suministrará al agente retenedor un certificado, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo que dan lugar al tratamiento tributario a que se refiere este artículo.

NOTA: No se reciben certificaciones que se auto certifique el contribuyente teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo expresado por el CTCP, no resulta adecuado que el mismo contador corresponda a la persona sobre la cual se certifican los hechos. De igual manera se requiere que las mismas tengan la fecha de expedición del año **2025.**

3.3 Adjunto Copia del Certificado expedido por la entidad financiera correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Intereses de Vivienda, de acuerdo con el Articulo 387 del E.T. (Adjuntar Soporte)

SI ☐ NO ☐

3.4 Adjunto Copia del Certificado expedido por la empresa prestadora del servicio correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Medicina Prepagada, de acuerdo con el Artículo 387 del E.T, Inciso 2, el cual cumple los parámetros establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud. (Adjuntar Soporte)

SI ☐ NO ☐

Cordialmente,

JOSE ESTIVEN FERNANDEZ TRUJILLO
C/C. No. 1094967402
Celular: 3135375679
Correo electrónico: abogadoestivenfernandez@gmail.com

1.1 ***Rentas de trabajo:*** *Las señaladas en el artículo 103 de este Estatuto.*

1.2 ***Rentas de capital:*** *Las obtenidas por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual.*

1.3 ***Rentas no laborales:*** *Se consideran ingresos de las rentas no laborales todos los que no se clasifiquen expresamente en ninguna otra cédula, con excepción de los dividendos y las ganancias ocasionales, que se rigen según sus reglas especiales.*

2. ***Rentas de Pensión:*** *NO aplica para la Corporación Concejo Municipal de Armenia por corresponder a los pagos que reciben los pensionados asociados directamente a su condición de pensionado.*

3. ***Rentas de Dividendos o participaciones:*** *corresponde a ingresos por Dividendos y/o Participaciones, incluyendo las participaciones por Vocaciones Hereditarias.*

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

Fecha de Expedición 2025/12/05 **Fecha Limite de Pago** 2025/12/11 **Recibo Nº** **8352500258110**

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL	$44.000
Total	**$44.000**
	$00
Total a Pagar	**$44.000**

Con destino a: Corporacion Concejo Municipal de Armenia

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.
Número 1094967402
Nombre JOSE ESTIVEN FERNANDEZ TRUJILLO
Teléfono

(415)0000000024465(8020)08352500258110(3900)00000000044000(96)20251211

VALOR TOTAL CONTRATO	3.373.333
FECHA CONTRATO	04/11/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.200.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	2.200.000
NRO. CONTRATO	164

Soporte trámite

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

Recibo Nº **8352500258110**
Fecha de Expedición 2025/12/05 **Fecha Limite de Pago** 2025/12/11

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL	$44.000
Total	**$44.000**
	$00
Total a Pagar	**$44.000**

Con destino a: Corporacion Concejo Municipal de Armenia

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.
Número 1094967402
Nombre JOSE ESTIVEN FERNANDEZ TRUJILLO
Teléfono

(415)0000000024465(8020)08352500258110(3900)00000000044000(96)20251211

VALOR TOTAL CONTRATO	3.373.333
FECHA CONTRATO	04/11/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.200.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	2.200.000
NRO. CONTRATO	164

Soporte Entidad

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

Recibo Nº **8352500258110**
Fecha de Expedición 2025/12/05 **Fecha Limite de Pago** 2025/12/11

Trámite CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL	$44.000
Total	**$44.000**
	$00
Total a Pagar	**$44.000**

Con destino a: Corporacion Concejo Municipal de Armenia

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.
Número 1094967402
Nombre JOSE ESTIVEN FERNANDEZ TRUJILLO
Teléfono

(415)0000000024465(8020)08352500258110(3900)00000000044000(96)20251211

VALOR TOTAL CONTRATO	3.373.333
FECHA CONTRATO	04/11/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.200.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1
VALOR BASE	2.200.000
NRO. CONTRATO	164

Scanned with CamScanner