	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	
	GESTIÓN DE PAGOS	**Vigencia: 2025**
	CORPORACIÓN MUSEO HISTÓRICO DE CARTAGENADE INDIAS	

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	ADA ELIZABETH JIMENEZ ARROYO	IDENTIFICACIÓN	45.543.464
NÚMERO DE CONTRATO	CPS-035-2025	FECHA CONTRATO	05/09/2025
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	Prestar sus servicios de apoyo a la gestión, para la Corporación Museo Histórico de Cartagena de Indias - MUHCA		
VR. DE CONTRATO	$9.000.000,00	PLAZO	03 Meses
FECHA DE INICIO	05/09/2025	FECHA FINAL	04/12/2025
SEGURIDAD SOCIAL			
NÚMERO DE PLANILLA	9496326968	VALOR SALUD	$178,000
VR. PENSIÓN	$227,800	VALOR ARL	$7.500
MES PAGADO	NOVIEMBRE	FECHA DE PAGO	2025/12/11

CERTIFICADOS	NÚMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	69	01	04/09/2025	$9.000.000,00
Registro	348	01	05/09/2025	$9.000.000,00

La presente certificación se expide para el cobro de TRES MILLONES DE PESOS. ($3.000.000) correspondiente a la TERCERA CUOTA.

Atentamente,

DANILO JOSÉ BERNETT ZAMORA
JEFE DE CONTABILIDAD Y PRESUPUESTO
Supervisor

Actuando en mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios relacionado en el presente documento, me permito certificar que he validado la información aquí relacionada, por tanto, la misma cuenta con mi autorización para surtir los efectos correspondientes.

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES.

Manifiesto y declaro bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la TERCERA cuota del contrato 035-2025 objeto de esta declaración
*Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que **para efectos tributarios**, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:*

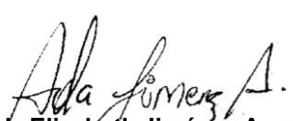
***(x) Rentas de trabajo** (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).*

***( ) Rentas de Capital** (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de propiedad intelectual).*

***( ) Rentas no laborales** Manifiesto que en el desarrollo de mis funciones no tomaré costos ni deducciones de acuerdo a lo estipulado en la Ley 2277/2022 y el artículo 9 del Decreto 2231 del 2023.*

Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma a los (21) días del mes de diciembre de 2025



Ada Elizabeth Jiménez Arroyo
CC. 45.543.464 de Cartagena
adarroyo321@gmail.com
3135971846

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.

Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 45543464		JIMENEZ ARROYO ADA ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	adarroyo321@gmail.com	CARTAGENA-BOLIVAR	3135971846

Clave: 9496166727

Periodo Pensión: 2025-11 **Periodo Salud: 2025-11**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/12/16	0	$0	$413,300
2025/12/17	1	$500	$413,800
2025/12/18	2	$700	$414,000
2025/12/19	3	$1,000	$414,300
2025/12/22	6	$1,700	$415,000
2025/12/23	7	$2,000	$415,300
2025/12/24	8	$2,200	$415,500
2025/12/26	10	$2,800	$416,100
2025/12/29	13	$3,500	$416,800
2025/12/30	14	$3,800	$417,100

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$227,800
PORVENIR		1	$227,800
ARL	1	1	$7,500
ARL SURA		1	$7,500
EPS	1	1	$178,000
SALUD TOTAL		1	$178,000
SUBTOTAL			$413,300
TOTAL			$413,300

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas
Banco de Occidente
Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Efecty
éxito
SURTIMAX
Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

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 45543464		JIMENEZ ARROYO ADA ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Plaza San Pedro Claver 30-01	CARTAGENA-BOLIVAR	6642618	No

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	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																														
1	CC	45543464	JIMENEZ ADA																	230301	30	EPS002	30		0	14-11	30	0.522%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11		9496166727	I	2025/12/16			0	

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$413,300**	**$0**	**$0**	**$413,300**