

	CORPORACIÓN MUSEO HISTÓRICO DE CARTAGENA DE INDIAS		
	Certificación de Supervisión de Órdenes de Prestación de Servicios Persona Natural		
	GESTIÓN DE PAGOS		
	Vigencia: 2026		

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	Yulika Andrea Fernández Torres		Identificación	1050960503
Número de contrato	02		Fecha contrato	20/01/2026
Objeto y alcance del contrato	Prestación de servicios profesionales mediante asesoría en la formulación, actualización y seguimiento de planes proyectos y programas que requiera y adelante la Corporación Museo Histórico			
Vr. del contrato	\$51.513.000,00		Plazo	11 meses
Fecha de inicio	20/01/2026		Fecha final	19/12/26
Seguridad social				
Número de planilla	6008447731		Vr. Salud	\$360.000
Vr. Pensión	\$460.800		Vr. ARL	\$15.100
Mes pagado	Marzo		Fecha de pago	09/03/26
Certificados	Número	Unidad ejecutora	Fecha	Valor
Disponibilidad	19	01	16/01/2026	\$51.513.000
Registro	014	01	20/01/26	\$51.513.000
Observación:				
La presente certificación se expide para el cobro de Cuatro Millones Seiscientos Ochenta y tres mil PESOS MCTE. (\$4.683.000,00) correspondiente a la TERCERA CUOTA.				

Atentamente,

DANILO JOSÉ BENNETT ZAMORA
Supervisor

Profesional especializado contabilidad y presupuesto

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 02 del -2026 objeto de esta declara
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 cédular, 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 veinte (20) días del mes de abril de 2026
 YULIKA ANDREA FERNANDEZ TORRES CC. N° 1050960503 de Turbaco YULAF_10@HOTMAIL.COM 3205671954
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.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1050960503
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YULIKA ANDREA FERNANDEZ TORRES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	SERENA DEL MAR CONJUNTO	TELÉFONO: 2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6008447731	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 125291536

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 460.800
SUBTOTAL:			1	\$ 460.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 360.000
SUBTOTAL:			1	\$ 360.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 15.100
SUBTOTAL:			1	\$ 15.100

VALOR SIN MORA:	\$ 835.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 835.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1050960503				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					YULIKA ANDREA FERNANDEZ TORRES					BOLIVAR					22222222				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CARTAGENA					DEPARTAMENTO:					I-INDEPENDIENTE				
DIRECCIÓN:					SERENA DEL MAR CONJUNTO PALABIA					TELÉFONO:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO APORTANTE:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:					PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					ÚNICO					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 460.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 460.800	\$ 0	\$ 460.800
SUBTOTALES:										\$ 460.800	\$ 0	\$ 460.800

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 360.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 360.000	\$ 0	\$ 0	\$ 360.000	
SUBTOTALES:												\$ 360.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 360.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 15.100	\$ 15.100	\$ 0	\$ 0	\$ 15.100
SUBTOTALES:									\$ 15.100	\$ 0	\$ 0	\$ 15.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			COTIZACIÓN	VALOR ADRES					TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	ADMIN	TOTAL APOORTE
1	CC 1050960503	FERNANDEZ TORRES YULIKA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.880.000				NO																		230201-PROTECCIÓN	30	2.880.000	\$ 460.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 460.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	2.880.000	\$ 360.000	\$ 0	\$ 360.000	14-11 - ARL SURA	30	2.880.000	\$ 105096050	\$ 15.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 835.900