MUHCA 102 años MUSEO HISTÓRICO DE CARTAGENA DE INDIAS 1924-2026	**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	Olga Josefina Leon de Barrios	Identificación	45.439.157
Número de contrato	CPS- 05 - 2026	Fecha contrato	20/01/2026
Objeto y alcance del contrato	Prestación de servicios de apoya a gestión para la Corporación Museo Histórico de Cartagena de Indias para la realización de actividades en el archivo administrativo de la entidad		
Vr. del contrato	$26.983.000	Plazo	11 meses
Fecha de inicio	20/01/2026	Fecha final	19 /12/2026
Seguridad social			
Número de planilla	9502175648	Vr. Salud	$218.900
Vr. Pensión	$0,00	Vr. ARL	$9.200
Mes pagado	Marzo	Fecha de pago	2026/04/14

Certificados	Número	Unidad ejecutora	Fecha	Valor
Disponibilidad	12	01	16/01/2026	$26.983.000
Registro	16	01	20/01/2026	$26.983.000

Observación:

La presente certificación se expide para el cobro de DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL PESOS MCTE. ($2.453.000,00) correspondiente a la TERCERA CUOTA.

Atentamente,

DANILO JOSÉ BERNETT ZAMORA
Profesional especializado 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 05 -2026 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 abril de 2026

Nombre: Olga Josefina Leon de Barrios
CC. Nº 42.439157 de Cartagena
Correo electrónico: olgatous27@gmail.com
Número celular:3015603128

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.

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45439157		LEON DEBARRIOS OLGA JOSEFINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ET 9 MZ 115 LT 8 BARRIO CAMPESTRE	CARTAGENA-BOLIVAR	3015603128	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	25237368	9502175648	I	2026/04/16	2026/04/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$228,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	45439157	LEON OLGA		0	$0	$0	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45439157		LEON DEBARRIOS OLGA JOSEFINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ET 9 MZ 115 LT 8 BARRIO CAMPESTRE	CARTAGENA-BOLIVAR	3015603128	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	25237368	9502175648	I	2026/04/16	2026/04/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$228,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$228,100**	**$0**	**$0**	**$228,100**