	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: GHATE01-F010
	MACROPROCESO: GESTIÓN DE HACIENDA	Versión: 13.0
	PROCESO/SUBPROCESO: TESORERÍA / GESTIÓN DE PAGOS	Fecha: 04/03/2024
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	Páginas 1 de 1

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	SERGIO ANDRES PEREZ PAREDES	IDENTIFICACIÓN	1050960282	
NUMERO DE CONTRATO	3115	FECHA CONTRATO	19/01/2026	
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA GERENCIA DE ESPACIO PUBLICO Y MOVILIDAD EN EL MARCO DEL PROYECTO "ADECUACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO AL CAMBIO CLIMÁTICO EN EL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS"			
VR. DE CONTRATO	\$ 30,000,000	PLAZO	6 meses	
FECHA DE INICIO	23/01/2026			
SEGURIDAD SOCIAL				
NUMERO PLANILLA	4648300529	VR. SALUD	\$ 250,000	
VR. PENSIÓN	\$ 320,000	VR. ARL	\$ 10,500	
MES PAGADO	MARZO			
CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	26000176	01	07/01/2026	\$ 571,800,000.00
Registro	3242	01	23/01/2026	\$ 30,000,000.00
OBSERVACIONES:				
La presente certificación se expide para el cobro de (\$ 5,000,000.00) correspondiente a la TERCERA cuota.				

Atentamente




**TANNIS ROCÍO PUELLO MIRANDA**  
**GERENTE ESPACIO PÚBLICO Y MOVILIDAD**  
**Supervisor**



341457

Actuando en mi calidad de supervisor o interventor de este contrato, certifico que he validado la información aquí relacionada y que toda la documentación que se encuentra anexa a este certificado es fidedigna. Razón por la cual doy fe que la cuota o servicio fue ejecutada satisfactoriamente por el contratista, por lo tanto, doy mi autorización y orden para que se realice su pago.

<b>DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – DECRETO 2231 DE 2023 (Marcar con una (x), según corresponda)</b>
<p><input checked="" type="checkbox"/> Bajo la gravedad de juramento, y de acuerdo con el artículo 11 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto que NO solicitaré a la U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES costos y deducciones asociados a las rentas de trabajo recibidas del Distrito de Cartagena de Indias, objeto de la presente solicitud, de conformidad con lo previsto en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 (modificado por el Art.9 del Decreto 2231/2023). Dicho lo anterior, solicito la aplicación del beneficio de depuración de la retención en la fuente prevista en el Artículo 383 del Estatuto Tributario.</p> <p><input type="checkbox"/> Bajo la gravedad de juramento, y de acuerdo con el artículo 11 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto que solicitaré a la U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES la aplicación de costos y deducciones asociados a las rentas de trabajo recibidas del Distrito de Cartagena de Indias producto de mi relación con la misma, objeto de la presente solicitud. Dicho lo anterior, solicito la aplicación de la retención en la fuente prevista en los Artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario según corresponda.</p>
En constancia de lo anterior se firma a los 21 días del mes de Abril de 2026
<p>Firma:</p>  <p>Nombre: SERGIO ANDRES PEREZ PAREDES Documento de Identificación: 1050960282 Dirección: K 66 30 65 EDF. CASTELLANA DEL MAR APTO 1101</p>
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.

## 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:	1050960282	NÚMERO PLANILLA:	<b>4648300529</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	SERGIO ANDRES PEREZ PAREDES	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	DIAGONAL 32 3 80D -87APTO 604	TELÉFONO:	BOLIVAR	DÍAS DE MORA:	0		2026
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	22222222	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996529561
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES	
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 320.000		
<b>SUBTOTALES:</b>										<b>\$ 320.000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 320.000</b>		

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL APORTES A SALUD			
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	\$ 250.000	\$ 0	\$ 0	\$ 250.000	\$ 0	\$ 0	\$ 250.000	
<b>SUBTOTALES:</b>												<b>\$ 250.000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 250.000</b>	

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 10.500	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 10.500
<b>SUBTOTALES:</b>									<b>\$ 10.500</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 10.500</b>

DATOS DEL COTIZANTE																		LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						PARAFISCALES													
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF
1	CC 1050960282	PÉREZ PAREDES SERGIO ANDRÉS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.000.000				NO																	230301-PORVENIR	30	2.000.000	\$ 320.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 320.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	2.000.000	\$ 250.000	\$ 0	\$ 250.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	2.000.000	\$ 105096028	\$ 10.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 580.500**