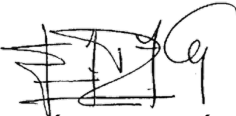


	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS		Código: GHATE01-F010
	MACROPROCESO: GESTIÓN DE HACIENDA		Versión: 13.0
	PROCESO/SUBPROCESO: TESORERÍA / GESTIÓN DE PAGOS		Fecha: 04/03/2024
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL		Páginas 1 de 1

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	FRANKLIN DE LA ROSA MARQUEZ		IDENTIFICACIÓN	9098277
NUMERO DE CONTRATO	4392		FECHA CONTRATO	26/01/2026
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA OFICINA ASESORA DE INFORMÁTICA DE LA ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS.			
VR. DE CONTRATO	\$ 14,000,000		PLAZO	4 meses
FECHA DE INICIO	28/01/2026			
SEGURIDAD SOCIAL				
NUMERO PLANILLA	9502371723		VR. SALUD	\$ 265,300
VR. PENSIÓN	\$ 339,600		VR. ARL	\$ 11,100
MES PAGADO	MARZO			
CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	26000006	05	01/01/2026	\$ 1,350,000,000.00
Registro	4317	05	28/01/2026	\$ 14,000,000.00
OBSERVACIONES:				
La presente certificación se expide para el cobro de (\$ 3,500,000.00) correspondiente a la TERCERA cuota.				

Atentamente,



ERNESTO JOSÉ ROBLES GÓMEZ
JEFE DE OFICINA DE INFORMATICA CODIGO 06 GRADO 55
Supervisor



355655

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.

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – DECRETO 2231 DE 2023 (Marcar con una (x), según corresponda)
(☒) 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. (☐) 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.
En constancia de lo anterior se firma a los 25 días del mes de Junio de 2026
Firma: Nombre: FRANKLIN DE LA ROSA MARQUEZ Documento de Identificación: 9098277 Dirección: MANGA EDIFICIO LOS CEDROS DE MANGA APTO 103
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								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9098277		DELAROSA MARQUEZ FRANKLIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	zaragocilla cll 1° 30 g #50A-28	CARTAGENA-BOLIVAR	6699456	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	232138522	9502371723	I	2026/04/21	2026/04/17	NEQUI	\$616,000

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	yip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	9098277	DE LA ROSA FRANKLIN																		230201	30	\$2,122,000	\$339,600	EPS002	30	\$2,122,000	\$265,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,122,000	\$11,100	0	\$0	\$0	No	\$616,000
Total Afiliados(1)																							\$2,122,000	\$339,600			\$2,122,000	\$265,300			\$0	\$0			\$2,122,000	\$11,100		\$0	\$0		\$616,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

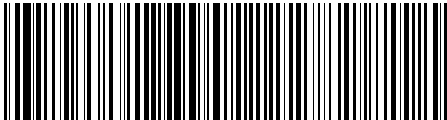
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9098277		DELAROSA MARQUEZ FRANKLIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	zaragocilla cll 1° 30 g #50A-28	CARTAGENA-BOLIVAR	6699456	No

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	232138522	9502371723	I	2026/04/21	2026/04/17	NEQUI	0	\$616,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$339,600	\$0	\$339,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$339,600	\$0	\$0	\$339,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$11,100	\$0	\$11,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,100	\$0	\$0	\$11,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$265,300	\$0	\$265,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$265,300	\$0	\$0	\$265,300
TOTAL					1	\$616,000	\$0	\$616,000

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141166293918	
				 (415)7707212489984(8020) 000014116629391 8	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 9 8 2 7 7		7	Impuestos de Cartagena		6
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2		Cédula de Ciudadanía 1 3		9 0 9 8 2 7 7	
Lugar de expedición 28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9		Bolívar 1 3		Cartagena 0 0 1	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre	
DE LA ROSA		MARQUEZ		FRANKLIN	
34. Otros nombres					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9		Bolívar 1 3		Cartagena 0 0 1	
41. Dirección principal					
BRR LA ESPERANZA SEC NAVIDAD DG 33 43 20					
42. Correo electrónico nsivigila1977@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
		3 0 0 5 3 9 9 3 0 2			
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código
6 2 0 1	2 0 0 6, 0 7, 1 2	6 2 0 2	2 0 0 6, 0 7, 1 2	1 2 8 2 9 9	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26					
53. Código 5 2 2 4 9					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
22- Obligado a cumplir deberes formales a					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
59. Anexos SI NO X					
60. No. de Folios: 0					
61. Fecha 2025-03-06 / 04:51:02PM					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.					
Firma del solicitante:					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma autorizada:					
984. Nombre DE LA ROSA MARQUEZ FRANKLIN					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					