	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	MAYERLY EDITH FERREIRA CARO		IDENTIFICACIÓN	33273435
NUMERO DE CONTRATO	1875		FECHA CONTRATO	13/01/2026
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES ENMARCADAS DENTRO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DISTRITAL DE PLANEACIÓN PARA UNA INVERSIÓN PÚBLICA EFICIENTE Y TRANSPARENTE EN CARTAGENA DE INDIAS			
VR. DE CONTRATO	$ 33,327,000		PLAZO	6 meses
FECHA DE INICIO	13/01/2026			
SEGURIDAD SOCIAL				
NUMERO PLANILLA	9506678119		VR. SALUD	$ 277,900
VR. PENSIÓN	$ 355,700		VR. ARL	$ 11,700
MES PAGADO	JUNIO			
CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	26000126	09	07/01/2026	$ 1,432,060,750.00
Registro	1155	09	13/01/2026	$ 33,327,000.00
OBSERVACIONES:				
La presente certificación se expide para el cobro de ($ 5,554,500.00) correspondiente a la SEXTA cuota.				

Atentamente,

MARÍA BERNARDA PÉREZ CARMONA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO CODIGO 222 GRADO 41
Supervisor

359336

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)

*(**X**) 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 14 días del mes de Julio de 2026

Firma:
Nombre: MAYERLY EDITH FERREIRA CARO
Documento de Identificación: 33273435
Dirección: BOSQUE

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 33273435		FERREIRA CARO MAYERLY EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LAS GAVIOTAS BLOQUE B5 APTO2A	CARTAGENA-BOLIVAR	6797448	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	477590600	9506678119	I	2026/07/08	2026/07/14	NEQUI	6	$648,300

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)					$2,223,000	$355,700			$2,223,000	$277,900			$0	$0			$2,223,000	$11,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,223,000	$355,700			$2,223,000	$277,900			$0	$0			$2,223,000	$11,700		$0	$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					$2,223,000	$355,700			$2,223,000	$277,900			$0	$0			$2,223,000	$11,700		$0	$0
1	CC	33273435 FERREIRA MAYERLY	230301	30	$2,223,000	$355,700	EPS002	30	$2,223,000	$277,900		0	$0	$0	14-23	30	$2,223,000	$11,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,223,000	$355,700			$2,223,000	$277,900			$0	$0			$2,223,000	$11,700		$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 33273435		FERREIRA CARO MAYERLY EDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	LAS GAVIOTAS BLOQUE B5 APTO2A	CARTAGENA-BOLIVAR	6797448	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	477590600	9506678119	I	2026/07/08	2026/07/14	NEQUI	6	$648,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$355,700	$1,600	$0	$357,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$355,700	$1,600	$0	$357,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,700	$100	$0	$11,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,700	$100	$0	$11,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$277,900	$1,300	$0	$279,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$277,900	$1,300	$0	$279,200
TOTAL				**1**	**$645,300**	**$3,000**	**$0**	**$648,300**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141112674533

(415)7707212489984(8020) 000014111267453 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 3 2 7 3 4 3 5	1	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	3 3 2 7 3 4 3 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	San Juan Nepomuceno 6 5 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FERREIRA	CARO	MAYERLY	EDITH

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
CON PORTALES DE SAN FERNANDO II

42. Correo electrónico maye.1122@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 3 7 4 7 1 1 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 4 1 2	2 0 2 0 1 0 3 0	4 6 6 3	2 0 2 2 0 6 0 1			

Ocupación

51. Código	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	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-08-12 / 03:17:27AM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO