ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL			SC-CER17032
	GHATE01 - GESTIÓN PAGOS			
	SECRETARIA DE HACIENDA DISTRITAL DE CARTAGENA			
	Código: GHATE01-F010	Vigencia: 09/09/2019	Versión: 8.0	

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	MARCEL SUAREZ JULIO	IDENTIFICACIÓN	73162328
NUMERO DE CONTRATO	1032	FECHA CONTRATO	04/02/2021
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN DESARROLLO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE VALORIZACION DISTRITAL		
VR. DE CONTRATO	$ 6,000,000	PLAZO	3 Meses
FECHA DE INICIO	05/02/2021	FECHA FINAL	04/05/2021
SEGURIDAD SOCIAL			
NUMERO PLANILLA	8612476065	VR. SALUD	$ 113,600
VR. PENSIÓN	$ 145,400	VR. ARL	$ 4,800
MES PAGADO	ABRIL	FECHA DE PAGO	04/05/2021

CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	5	13	07/01/2021	$ 859,878,555.00
Registro	37	13	05/02/2021	$ 6,000,000.00

OBSERVACIONES:

La presente certificación se expide para el cobro de DOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 2,000,000.00) correspondiente a la TERCERA cuota.

Atentamente,

168114

ALEJANDRO MIGUEL HOYOS CASTILLO

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO CODIGO 068 GRADO 51 DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE VALORIZACIÓN DISTRITAL
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 1032 objeto de esta declaración:

1. *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** (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).*

2. *Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI ( ) NO (X) he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.*

3. *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 04 días del mes de Mayo de 2021

Firma
Nombre: MARCEL SUAREZ JULIO
Documento de Identificación: 73162328
Dirección: URB. LAS PALMERAS MZ 14 L 30 Teléfono: 3015468503

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.

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARCEL SUAREZ JULIO
IDENTIFICACION:	CC-73162328
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-05-04
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-05-07
FECHA DE PAGO:	2021-05-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2021-04
PERIODO SALUD:	2021-04
NUMERO PLANILLA:	8612476065
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8622523974
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 113.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 145.400
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.800	$ 4.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 263.800	$ 263.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/06/2021