



## MUNICIPIO DE PEREIRA

NIT 8914800302

## ORDEN DE PAGO

Pag. 1 de 1

**ORDEN DE PAGO PARCIAL No. 42573 De 14/11/2018 Por 2.524.000,00**

Tercer pago periodo del 15/10/2018 al 14/11/2018

ACTA No.: 28128 de 14/11/2018 C. Pago FIDUCIARIA

DEPENDENCIA : SECRETARIA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LA COMUNICACION TICS

PROYECTO : Sistematización de los procesos misionales de la Alcaldia de Pereira.

A FAVOR DE: CARLOS ANDRES GONZALEZ PARRA

C.C o Nit 4515983

CONTRATO DE PRESTACION PROF No 3565 de 14/08/2018 11.958.000,00

Prestación de servicios profesionales en la Secretaría de Tecnologías de la Información y la Comunicación subproceso control y mantenimiento de hardware y software en la dirección de infraestructura tecnológica y servicios digitales

VALOR A PAGAR Dos Millones Quinientos Veinticuatro Mil Pesos M/Cte. 2.524.000,00

Impuesto	Actividad	RETENCIONES EFECTUADAS		Valor	Total deducciones
		Base	%		
RETEN FUENTE POR ICA	3336	2.524.000,00	0,20	5.048,00	5.048,00

Act. Cree:

NETO A GIRAR 2.518.952,00

## IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 6971

Fecha. 14/08/2018

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1117	*****	3 017 26 66	Mejoramiento de la Gestion Administrativa	101 Fondos comunes	2.524.000,00

Total obligación 2.524.000,00

## IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
550705011 Comisiones, honorarios y servicios	2.524.000,	0,	Acta de recibo PARCIAL 231544 CONTRATO DE PREST
240102001 Proyectos de inversion	0,	2.524.000,	Acta de recibo PARCIAL 231544 CONTRATO DE PREST

Sumas Iguales 2.524.000 2.524.000

## DEPENDENCIA DE ORIGEN

Ordenó

## SECRETARIA DE HACIENDA

## DIRECCIÓN DE CONTADURIA

Fecha de entrada	Revisado por	Fecha de salida
------------------	--------------	-----------------

## TESORERIA GENERAL

Fecha de entrada	Fecha Autorización financiera	Páguese Tesorero
	Firma	



## MUNICIPIO DE PEREIRA

NIT 8914800302

Impreso en: 14-NOV-18 09:01 AM

### ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 28128

EL (LOS) INTERVENTOR (ES) O SUPERVISOR (ES) ABAJO FIRMANTE (S) DEL CONTRATO DE PRESTACION PROF Nro. 3565

#### CERTIFICA(N) QUE:

El contratista CARLOS ANDRES GONZALEZ PARRA con identificación 4515983 ha cumplido a satisfacción con el objeto del contrato, demás obligaciones inherentes a él y con las obligaciones parafiscales, salud, pensión y riesgos profesionales derivados CONTRATO DE PRESTACION PROF en referencia.

De acuerdo al CONTRATO DE PRESTACION PROF se establece que:

Fecha firma	14/08/2018	Valor orden gasto	11.358.000
Fecha iniciación	15/08/2018	Pagos efectuados y Ent.Alm no pagada	5.048.000
Fecha Terminación	29/12/2018	Valor acta	2.524.000
Duración	Cuatro (4) meses quince (15) días	Saldo pendiente	3.786.000

#### OBJETO DEL CONTRATO:

Prestación de servicios profesionales en la Secretaría de Tecnologías de la Información y la Comunicación subproceso control y antenimiento de hardware y software en la dirección de infraestructura tecnológica y servicios digitales

#### BIENES Y SERVICIOS RECIBIDOS MEDIANTE LA PRESENTE ACTA

Tercer pago periodo del 15/10/2018 al 14/11/2018

Item	Descripción Detalle Contrato	Valor	Iva
1	Prestación de servicios profesionales en la Secretaría de Tecnologías de la Información y la Comunicación	2.524.000	0
Total:		2.524.000	0
		Total recibido	2.524.000
		- Amortización de anticipo	
Valor Dos Millones Quinientos Veinticuatro Mil Pesos M/Cte.			2.524.000
Valor del Anticipo		0	
Valor Acumulado Amortización Anticipo		0	

**Nota: El tercero es NO Declarante**

Para constancia se firma en pereira el: 14/11/2018

  
CESAR AUGUSTO CASTAÑO OBANDO

# MUNICIPIO DE PEREIRA

Cra 7 No. 18-55

NIT 8914800302

## DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA No. 28128

Para personas naturales no comerciantes o inscritas en el Régimen Simplificado  
Decreto N. 522/2003 Art 03

Fecha de la transacción: 14/11/18

Nombre y Apellidos del beneficiario del pago: CARLOS ANDRES GONZALEZ PARRA

NIT o Cédula: 4515983

Teléfonos: 3276821

Ciudad y dirección del beneficiario del pago: Pereira - CLE 77 N° 32-A63 BARRIO LIBERTAD CUBA

Prestación de servicios profesionales en la Secretaría de Tecnologías de la Información y la Comunicación subproceso control y  
antenimiento de hardware y software en la dirección de infraestructura tecnológica y servicios digitales

Concepto:

**VALOR PRESENTE ACTA** 2.524.000

**VALOR DE LA OPERACION** 2.524.000

### APLICACION LEY 1607

<b>VALOR MES</b>	2.524.000	<b>VALOR EXENTO 25%</b>	559.066
<b>BASE APORTES</b>	1.009.600	<b>VALOR UVT</b>	33.156
<b>PAGO SALUD</b>	126.200	<b>BASE RETENCION</b>	2.236.264
<b>PAGO PENSION</b>	161.536	<b>BASE EN UVT</b>	67,45
<b>PAGO ARL</b>		<b>PORCENTAJE</b>	0
<b>INT. VIVIENDA</b>		<b>VR. RTE. FTE. ART. 383</b>	0
<b>MEDIC. PREPAGADA</b>			
<b>DEPENDIENTES</b>			
<b>VALOR DEDUCIBLE</b>		<b>RET. ACUM. MES</b>	
<b>CUENTAS AFC</b>		<b>VALOR RTE.FTE. APLIC.</b>	0

**DESC. ART. 383** Base < 95 uvt, Porcen. Aplicado 0

### DESCUENTOS

RETEN FUENTE POR ICA 5.048

**VALOR A PAGAR** 2.518.952

De acuerdo con lo señalado en Art. 50 de la Ley 789 de 2002, Declaro bajo la gravedad de juramento, y con la sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su Art. 442 que no he contratado o vinculado dos (2) o mas trabajadores o contratistas asociados a la actividad, por un termino inferior a 90 dias continuos o discontinuos, para efecto de la aplicación previsto en el numeral 10 del Art. 206 del ET.

Firma del beneficiario



NUMERO PLANILLA	8657086276		
REFERENCIA DE PAGO (PIN)	8658077660		
PAGO HASTA	DÍAS DE MORA	VALOR MORA	TOTAL A PAGAR
2018-10-19	0	\$0	\$ 293,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO		
CC 4515983	0	CARLOS ANDRES GONZALEZ PARRA	1	0	Calle 77 No32A 63 Libertador	66-1	0		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2018-10	2018-10	4515983	8657086276	1	8658077660	2018-11-13	BANCO DE	0	\$ 253.100

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1				1	\$161.600	\$0	\$0	\$0	\$161.600
PORVENIR	230301	800224808	8	1	\$161.600	\$0	\$0	\$0	\$161.600
EPS(Administradoras: 1				1	\$126.200	\$0	\$0	\$0	\$126.200
SOSEPS	EPS018	805001157	2	1	\$126.200	\$0	\$0	\$0	\$126.200

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL Administradoras 1				1	\$5.300	\$0	\$0	\$0	\$5.300
COLMENA	14-25	800226175	3	1	\$5.300	\$0	\$0	\$0	\$5.300
TOTAL					\$293.100	\$0	\$0	\$0	\$293.100

PAGOS

PAGADO

## CONSTANCIA DE PAGO DE AFILIADOS

## DATOS GENERALES

RAZON SOCIAL	IDENTIFICACION	Nro PLANILLA	TIPO DE PLANILLA	PERIODO	PERIODO SALUD	FECHA DE PAGO	CENTRO DE COSTO
CARLOS ANDRES GONZALEZ PARRA	CC 4515983 - 0	8657086276	I. Planillas	2018-10	2018-10	2018-11-13	ARL COLMENA RIESGO I

Se certifica que en la fecha 2018-11-13, la empresa CARLOS ANDRES GONZALEZ PARRA con documento de identificación CC 4515983, canceló los aportes de seguridad social correspondientes a los siguientes empleados y dirigido a las siguientes entidades:

DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	AFP	EPS	ARL	CCF	PAGO ICBF	PAGO SENA	PAGO FSP	PAGO MEN	PAGO ESAP
CC 4515983	GONZALEZ PARRA CARLOS ANDRES	PCRVENIR	SOS-EPS	COLMEVA		NO	NO	NO	NO	NO

Pereira noviembre 2018

Señores:

**FIDUCIARIA DE OCCIDENTE S.A.**

Ciudad.

Asunto: Información solicitada por el artículo 17 de la Ley 189 del 29 de Diciembre de 2016.

Apreciados Señores:

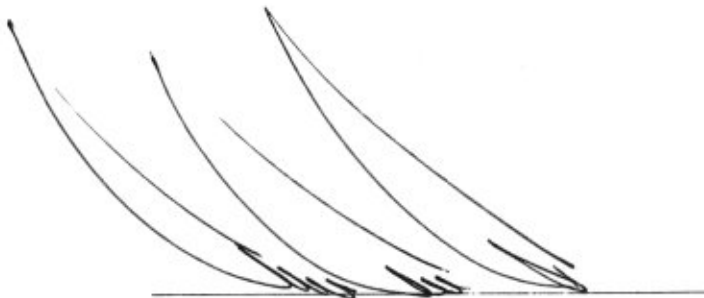
Para efectos de determinar la tarifa de retención contenida en el artículo 383 del estatuto tributario, modificado por el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016:

**CERTIFICO QUE:**

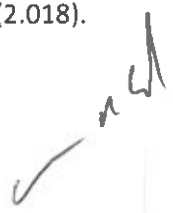
1	He contratado dos o más trabajadores asociados a la actividad de servicios.	SI	NO
			X

Esta certificación se expide a los 14 días del mes de noviembre del año dos mil diez y ocho (2.018).

Cordialmente,



**Carlos Andrés González Parra**  
C.C 4515983



**AUTORIZACION FIDUCIARIA DE OCCIDENTE PARA EL ENVIO DE  
INFORMACION CONFIDENCIAL A CORREO ELECTRONICO**

YO, **CARLOS ANDRES GONZALEZ PARRA**, Identificado con Cedula de Ciudadanía No **4.515.983** de **PEREIRA,** autorizo a Fiduciaria de Occidente, con el fin de que esta pueda remitir información considerada como confidencial al siguiente correo electrónico, el cual suministre al Municipio de Pereira para tales fines:

**cgonzalezpeep** @ **gmail** .com

Firmado en la ciudad de **PEREIRA** a los **14** días del mes **noviembre** de **2018**.

*o ncl*

**FIRMA**

Cedula de Ciudadanía **4.515.983**



# CERTIFICADO PAGO DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y PENSIÓN

Pereira noviembre 14 de 2018

Doctor(a):

**DORA PATRICIA OSPINA**

Secretaría de Hacienda y Finanzas Públicas  
Municipio de Pereira.

Asunto: Certificado pago de aportes para disminución de la base de retención.

Yo CARLOS ANDRES GONZALEZ PARRA Identificado(a) como figura al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento en mi calidad de trabajador independiente, que celebre el contrato N° 3565 de fecha 14 agosto 2018 con el Municipio de Pereira, y dando cumplimiento a lo establecido en el decreto 2271 de 2009 parágrafo 1, certifico que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

Además certifico que los soportes adjuntos correspondientes a ahorro para el fomento de la construcción (AFC) y Pensiones Voluntarias (artículos 126-1 y 126-4 del Estatuto Tributario), son fiel copia del documento original.

Anexo (1) folio

Salud	\$ 126.200
Pensión	\$ 161.600
ARL	\$ 5.300
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 293.100</b>
AFC	\$ 0
Pensión Voluntaria	\$ 0
<b>Total</b>	<b>\$ 293.100</b>

NOMBRE: CARLOS ANDRES GONZALEZ PARRA

NO. IDENTIFICACIÓN: 4515983

FIRMA:

ESTA DECLARACIÓN SE ENTIENDE FORMULADA BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 10 DEL DECRETO 2150 DE 1995 MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 25 DE LA LEY 962 DE 2005.

**DIRECCION OPERATIVA DE ASUNTOS CONTABLES**

YO	CARLOS ANDRES GONZALEZ PARRA
----	------------------------------

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No	4.515.983
--	-----------

DE	Pereira
----	---------

Autorizo a la **FIDUCIARIA DE OCCIDENTE**, con el fin de que está pueda remitir información considerada como confidencial al siguiente correo electrónico:

cgonzalezpeep@gmail.com

El cual suministre al **MUNICIPIO DE PEREIRA**

Firmado en la ciudad de	Pereira	A los días	14
Del mes de:	Noviembre	Años	2018

Nombre:  
Carlos Andrés González Parra

Firma

No DE CEDULA: 4.515.983

OBSERVACIONES:

**DIRECCION OPERATIVA DE ASUNTOS CONTABLES**

ORDEN DE PAGO N° 42573 FECHA 14/11/2018  
CONTRATO N° 3565 DEPENDENCIA: Secretaria TICs

DETALLE	REVISION		DEVOLUCION	
	DEPENDENCIA	CONTABILIDAD	MOTIVO	FECHA
1 ORDEN DE PAGO FIRMADA	X			
2 ACTA DE RECIBO PARCIAL O FINAL , COMPROBANTE DE ALMACEN Y ACTA DE ENTRADA DE ALMACEN , ENTRADA POR COMPRA DE INMUEBLES, ACTA DE ENTREGA	X			
3 FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	X			
4 Calidad Tributaria	X			
5 REGISTRO UNICO TRIBUTARIO RUT ( 1er.pago)				
6 PERSONAS NATURALES: CERTIFICADO PAGO APORTES SALUD, PENSION, ARL, AFC Y PENSIONES VOLUNTARIAS ( SOLO PARA DISMINUCION DE LA BASE DE LA RETENCION)	X			
7 PERSONAS JURIDICAS CERTIFICACION ORIGINAL DE SALUD, PENSION, ARL Y PARAFISCALES FIRMADO POR CONTADOR ANEXANDO FOTOCOPIA TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO VIGENTE DE ANTECEDENTES DE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES, CERTIFICACION PARAFISCALES FIC				
8 ORDEN PREVIA, CONTRATO O CONTRATO ADICIONAL, RESOLUCION, ESCRITURA PUBLICA (1er. pago )				
9 COMPROMISO PESUPUESTAL 1er. Pago				
10 APROBACION DE POLIZA 1er. Pago				
11 ACTA DE INICIO ( 1er. pago)				
12 ACTA DE TERMINACION Y LIQUIDACION PARA CONTRATOS DE OBRA				
13 AUTORIZACION FIDUCIARIA DE OCCIDENTE PARA EL ENVIO DE INFORMACION CONFIDENCIAL AL CORREO				
14 OFICIO REASIGNACION DE INTERVENTORIA				
15 BALANCE DE ANTICIPO				
16 CERTIFICADO DE INGRESOS FISCALES (CONVENIOS)				
17 PARA ORDEN DE PAGO DIRECTA Y EXTRAPRESUPUESTAL: DOCUMENTO IDONEO DEBIDAMENTE FIRMADO QUE JUSTIFIQUE EL DESEMBOLSO				

**Nota:** Este documento debe ser diligenciado en su totalidad, con los anexos correspondientes o será devuelto a la dependencia origen. Se excluye de anexar este documento en los siguientes casos: pago de servicios públicos, pago de impuestos, pago de aportes a salud, pensión y parafiscales.

**ELABORO:** Paula Andrea Zapata Villa

FIRMA

EXTENSIÓN: 3248261

**REVISO:**

FIRMA

FECHA:

**OBSERVACIONES:**