



## MUNICIPIO DE PEREIRA

NIT 8914800302

## ORDEN DE PAGO

Pag. 1 de 1

ORDEN DE PAGO PARCIAL No. 42614 De 15/11/2018 Por 3.894.000,00

Segundo pago periodo del 06/10/2018 al 05/11/2018

ACTA No.: 28237 de 15/11/2018 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: JHON ALEXANDER LOAIZA GONZALEZ

C.C o Nit 9865817

CONTRATO DE PRESTACION PROF No 4187 de 06/09/2018 15.486.600,00

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EL APOYO JURIDICO ADMINISTRATIVO Y LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS PRECONTRACTUALES, CONTRACTUALES Y POS CONTRACTUALES QUE DESARROLLE LA SECRETARIA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y LA COMUNICACIÓN

VALOR A PAGAR Tres Millones Ochocientos Noventa Y Cuatro Mil Pesos M/Cte. 3.894.000,00

Impuesto	Actividad	Base	%	Valor	Total deducciones
RETEN. FUENTE POR ICA	3336	3.894.000,00	0,20	7.788,00	7.788,00

Act. Cree:

NETO A GIRAR 3.886.212,00

## IMPUTACION PRESUPUESTO

COMPROMISO 9884

Fecha. 06/09/2018

C. Costo	Proyecto	Rubro	Nombre	Fondo	Valor
1117	*****	3 017 26 66	Mejoramiento de la Gestion Administrativa	101 Fondos comunes	3.894.000,00

Total obligación 3.894.000,00

## IMPUTACION CONTABLE CXP

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
550705011	Comisiones, honorarios y servicios	3.894.000,	0, Acta de recibo PARCIAL 231653 CONTRATO DE PREST
240102001	Proyectos de inversion	0,	3.894.000, Acta de recibo PARCIAL 231653 CONTRATO DE PREST

Sumas iguales

3.894.000

3.894.000

## DEPENDENCIA DE ORIGEN

Ordenó:

## SECRETARIA DE HACIENDA

## DIRECCION 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: 15-NOV-18 08:52 AM

### ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 28237

EL (LOS) INTERVENTOR (ES) O SUPERVISOR (ES) ABAJO FIRMANTE (S) DEL CONTRATO DE PRESTACION PROF Nro. 4187

#### CERTIFICA(N) QUE:

El contratista JHON ALEXANDER LOAIZA GONZALEZ con identificación 9865817 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	06/09/2018	Valor orden gasto	15.186.600
Fecha iniciación	06/09/2018	Pagos efectuados y Ent.Alm no pagada	3.894.000
Fecha Terminación	31/12/2018	Valor acta	3.894.000
Duración	tres (3) meses veintisiete (27) días	Saldo pendiente	7.398.600

#### OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EL APOYO JURIDICO ADMINISTRATIVO Y LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS PRECONTRACTUALES, CONTRACTUALES Y POS CONTRACTUALES QUE DESARROLLE LA SECRETARIA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACION Y LA COMUNICACIÓN

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

Segundo pago periodo del 06/10/2018 al 05/11/2018

Item	Descripción Detalle Contrato	Valor	Iva
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EL APOYO JURIDICO ADMINISTRATIVO Y LA GESTIÓN	3.894.000	0
Total:		3.894.000	0
		Total recibido	3.894.000
		- Amortización de anticipo	
Valor Tres Millones Ochocientos Noventa Y Cuatro Mil Pesos M/Cte.			3.894.000
Valor del Anticipo		0	
Valor Acumulado Amortizacion Anticipo		0	

**Nota: El tercero es Declarante**

Para constancia se firma en pereira el: 15/11/2018

JAIME WAINER RUIZ RENTERIA

## MUNICIPIO DE PEREIRA

Cra 7 No. 18-55

NIT 8914800302

### DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA No. 28237

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

Fecha de la transacción: 15/11/18

Nombre y Apellidos del beneficiario del pago JHON ALEXANDER LOAIZA GONZALEZ

NIT o Cédula: 9865817

Teléfonos: 3504992

Ciudad y dirección del beneficiario del pago Pereira - TORRES DEL SOL T2 APTO 502

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA EL APOYO JURIDICO ADMINISTRATIVO Y LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS PRECONTRACTUALES, CONTRACTUALES Y POS CONTRACTUALES QUE DESARROLLE LA SECRETARIA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACION Y LA COMUNICACIÓN

VALOR PRESENTE ACTA		3.894.000	
VALOR DE LA OPERACION		3.894.000	
APLICACION LEY 1607			
VALOR MES	3.894.000	VALOR EXENTO 25%	862.521
BASE APORTES	1.557.600	VALOR UVT	33.156
PAGO SALUD	194.700	BASE RETENCION	2.587.563
PAGO PENSION	249.216	BASE EN UVT	78,04
PAGO ARL		PORCENTAJE	0
INT. VIVIENDA		VR. RTE. FTE. ART. 383	0
MEDIC. PREPAGADA			
DEPENDIENTES			
VALOR DEDUCIBLE		RET. ACUM. MES	
CUENTAS AFC		VALOR RTE.FTE. APLIC.	0
DESC. ART. 383 Base < 95 uvt, Porcen. Aplicado 0			

**DESCUENTOS**  
RETEN. FUENTE POR ICA 7.788

**VALOR A PAGAR** 3.886.212

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

## CERTIFICADO PAGO DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y PENSIÓN

Pereira, noviembre de 2018

Doctora:

**DORA PATRICIA OSPINA PARRA**

Secretario de Hacienda

Municipio de Pereira.

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

Yo JHON ALEXANDER LOAIZA GONZÁLEZ 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° 4187 de fecha 06/09/2018 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	\$ 194.700
Pensión	\$ 249.300
ARL	\$ 8.200
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 452.200</b>
AFC	\$0
Pensión Voluntaria	\$0
<b>Total</b>	<b>\$452.200</b>

NOMBRE: JHON ALEXANDER LOAIZA GONZÁLEZ  
NO. IDENTIFICACIÓN: 9.8658.17

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.

Pereira, noviembre de 2018

Doctor:

**DORA PATRICIA OSPINA PARRA**

Secretario de Hacienda

Municipio de Pereira.

**ASUNTO:** Información solicitada por el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016

Cordial Saludo,

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 QUÉ:**

1	He contratado dos o más trabajadores asociados a la actividad de servicios
---	--

SI	NO
	X

Esta certificación se expide a los 30 días del mes de noviembre de 2018

Cordialmente,



**JHON ALEXANDER LOAIZA GONZALEZ**  
CC: 9.865.817



# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	DEBIDA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9895817	NÚMERO PLANILLA:	424208057	TIPO DE PLANILLA:	2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES octubre AÑO 2018
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	PEREIRA DEPARTAMENTO:	JHON ALEXANDER LOAIZA GONZALEZ LOAIZA GONZALEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MEB	2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD	2018 PERIODO COTIZACIÓN SALUD	INDEPENDIENTES 2018
Ciudad/Municipio:	DIRECCIÓN:	3459088	DÍAS DE MORA:				0001272589
TIPO APORTANTE:	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (mm/aaaa):				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica					
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	NO					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD (SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)):							

TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERIDAD	SALDO A FAVOR
25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 249.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:											

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERIDAD	SALDO A FAVOR
25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 249.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:											

CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERIDAD	SALDO A FAVOR
14-28	14-28 SURATEP-AGRICOLA		1	\$ 8.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:											

DATOS DEL COTIZANTE				NOVEDADES				LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES				PARAFISCALES			
Nº IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	BUSTIPO COTIZANTE	BALARIO BÁSICO	ADMIN	IBIC	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERIDAD	SALDO A FAVOR	LIQUIDACIÓN
CC 9895817	LOAIZA GONZALEZ JHON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	25-14 COLPENSIONES	\$ 1.991.800	NO										
SUBTOTALES:															

TOTAL \$ 452.200



ALCALDÍA DE PEREIRA

## LISTA DE CHEQUEO ORDENES DE PAGO

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 03 de 2017

### DIRECCION OPERATIVA DE ASUNTOS CONTABLES

ORDEN DE PAGO N°  
CONTRATO N°

42614  
4187

FECHA 15/11/2018  
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, CERTIFICACIÓN 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	X			
13	AUTORIZACIÓN FIDUCIARIA DE OCCIDENTE PARA EL ENVÍO DE INFORMACIÓN 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:



OBSERVACIONES:
