

República de Colombia

GOBERNACION DE SANTANDER

Nit : 890201235-6

CLL 37 10 30 Palacio Amarillo

Autorización Numeración DIAN 18764011034807 Febrero 26 de 2021

Rango autorizado prefijo DSAC No 1 al 20000 vigencia 12 meses

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

Número

DSAC-9747

Ciudad y fecha de operación

Bucaramanga, Noviembre 03 de 2021

Apellidos y nombre o razón social del vendedor o de quien presta el servicio:

KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA

Nit del vendedor o de quien presta el servicio:

1090419929-5

CONCEPTO	VALOR PARCIAL	VALOR TOTAL
PRESTACIÃ N DE SERVICIOS PROFESIONALES ADICIONAL NO. 1 AL CONTRATO DE PRESTACIÃ N DE SERVICIOS PROFESIONALES 202100000154 - CO1.PCCNTR.2210213, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PÃ BLICO EN LA SECRETARIA DE HACIENDA, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASESORÃ A PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÃ N Y ASISTENCIA TÃ CNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER PERIODO DE PAGO: 2021-10-03 - 2021-11-02		4,000,000.00
	TOTAL	4,000,000.00

Generó: RODRIGUEZ OTERO MARTHA YANETH

 <i>República de Colombia</i> <i>Gobernación de Santander</i>	CUENTA DE COBRO	CÓDIGO	AP-JC-RG-129
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	03/03/2021
		PÁGINA	1 de 1

Bucaramanga, 03 de noviembre del 2021

CUENTA DE COBRO FINAL

EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
NIT. 890.201.235-6

DEBE A:

KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA
CC. No. 1.090.419.929 de Cúcuta
NO RESPONSABLE DE IVA

LA SUMA DE: CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE **(\$4.000.000).**

POR CONCEPTO DE: informe de supervisión **No. 9 de 9** del Contrato **No.CO1.PCCNTR. 2210213** del **02/02/2021** correspondiente al periodo comprendido entre el **03/10/2021** al **02/11/2021**; Que tiene como objeto: **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PÚBLICO EN LA SECRETARIA DE HACIENDA, DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO SERVICIO DE ASESORÍA PROFESIONAL, APOYO A LA GESTIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.**

Kelly Johanna Delgado Ariza.

Kelly Johanna Delgado Ariza
CC1.090.419.929 de Cúcuta

Correo electrónico: Johana_843@hotmail.com

Teléfono de contacto: 3103363071

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090419929		DELGADO ARIZA KELLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE38N34-42EDIFICIOUMBRAL	BUCAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-09	2021-09	1159938297	9424632007	I	2021/10/08	2021/10/11	BANCOLOMBIA	\$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	trl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400			\$0	\$0	\$464,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400			\$0	\$0	\$464,400
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																							\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400			\$0	\$0	\$464,400
1	CC	1090419929	DELGADO KELLY																	230301	30	\$1,600,000	\$256,000	EP5037	30	\$1,600,000	\$200,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,600,000	\$8,400	0	\$0	\$0	No	\$464,400	
Total Afiliados(1)																							\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400			\$0	\$0	\$464,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090419929		DELGADO ARIZA KELLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE38N34-42EDIFICIOUMBRAL	BUCAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-09	2021-09	1159938297	9424632007	I	2021/10/08	2021/10/11	BANCOLOMBIA	\$464,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
TOTAL				1	\$464,400	\$0	\$0	\$464,400	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090419929		DELGADO ARIZA KELLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE38N34-42EDIFICIOUMBRAL	BUARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-10	2021-10	1178681961	9426145968	I	2021/11/09	2021/10/26	BANCO DE BOGOTA	\$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0		
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0		
1	CC 1090419929	DELGADO KELLY	230301	30	\$1,600,000	\$256,000	EPS037	30	\$1,600,000	\$200,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,600,000	\$8,400	0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090419929		DELGADO ARIZA KELLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE38N34-42EDIFICIOUMBRAL	BUCAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-10	2021-10	1178681961	9426145968	I	2021/11/09	2021/10/26	BANCO DE BOGOTA	\$464,400

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000
TOTAL				1	\$464,400	\$0	\$0	\$464,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090419929		DELGADO ARIZA KELLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE38N34-42EDIFICIOUMBRAL	BUARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-11	2021-11	1178803596	9426310613	I	2021/12/09	2021/10/26	BANCO DE BOGOTA	\$46,500

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)					\$160,000	\$25,600			\$160,000	\$20,000			\$0	\$0			\$160,000	\$900		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$160,000	\$25,600			\$160,000	\$20,000			\$0	\$0			\$160,000	\$900		\$0	\$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$160,000	\$25,600			\$160,000	\$20,000			\$0	\$0			\$160,000	\$900		\$0	\$0
1	CC 1090419929	DELGADO KELLY	230301	3	\$160,000	\$25,600	EPS037	3	\$160,000	\$20,000		0	\$0	\$0	14-23	3	\$160,000	\$900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$160,000	\$25,600			\$160,000	\$20,000			\$0	\$0			\$160,000	\$900		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090419929		DELGADO ARIZA KELLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 38N34-42EDIFICIOUMBRAL	BUCAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-11	2021-11	1178803596	9426310613	I	2021/12/09	2021/10/26	BANCO DE BOGOTA	\$46,500

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$25,600	\$0	\$0	\$25,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$25,600	\$0	\$0	\$25,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$900	\$0	\$0	\$900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$900	\$0	\$0	\$900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,000	\$0	\$0	\$20,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$20,000	\$0	\$0	\$20,000
TOTAL				1	\$46,500	\$0	\$0	\$46,500

Señores:
GOBERNACIÓN DE SANTANDER
Ciudad

Yo, **KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA**, identificado(a) con documento de identidad No. **CC. No. 1.090.419.929 de Cúcuta**, declaro bajo gravedad de juramento en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009 y el artículo 126-1 del Estatuto tributario, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, para gestionar el pago de los respectivos honorarios del **03 de octubre del 2021 al 02 de Noviembre del 2021** por valor de **\$4.000.000.00** del Contrato de Prestación de Servicios No. **CO1.PCCNTR. 2210213** de fecha **02/02/2021**.

ÍTEM	NO DE PLANILLA	PERIODO DE COTIZACIÓN MES / AÑO	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO DÍA / MES / AÑO
Pensión	9424632007	SEPTIEMBRE – 2021	\$256.000	11/ 10/ 2021
Salud	9424632007	SEPTIEMBRE – 2021	\$200.000	11/ 10/ 2021
ARL	9424632007	SEPTIEMBRE – 2021	\$8.400	11/ 10/ 2021

ÍTEM	NO DE PLANILLA	PERIODO DE COTIZACIÓN MES / AÑO	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO DÍA / MES / AÑO
Pensión	9426145968	OCTUBRE – 2021	\$256.000	26/ 10/ 2021
Salud	9426145968	OCTUBRE – 2021	\$200.000	26/ 10/ 2021
ARL	9426145968	OCTUBRE – 2021	\$8.400	26/ 10/ 2021

ÍTEM	NO DE PLANILLA	PERIODO DE COTIZACIÓN MES / AÑO	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO DÍA / MES / AÑO
Pensión	9426310613	NOVIEMBRE – 2021	\$ 25.600	26/ 10/ 2021
Salud	9426310613	NOVIEMBRE – 2021	\$ 20.000	26/ 10/ 2021
ARL	9426310613	NOVIEMBRE – 2021	\$ 900	26/ 10/ 2021

Nota: diligenciar el 2 cuadro si presenta dos planillas, de lo contrario coloque N.A.

DOY CONSTANCIA QUE:

- De acuerdo a los artículos 1.2.4.1.6., 1.2.4.1.7. y 1.2.4.1.16 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016 modificados por el Artículo 9 del Decreto 2250 de 2017; al Concepto DIAN No. 001725 del 21 de Agosto de 2018 y Concepto DIAN 454 de 2020
- La procedencia en la depuración de la base de retención en la fuente a título de renta de los aportes de seguridad social se encuentra condicionada al pago de salud, pensión y ARL del mes que origina el pago de la cuenta, lo que quiere decir **que si el periodo de planilla de seguridad social presentada NO corresponde al mismo mes objeto de pago. NO se podrá tener en cuenta para disminuir la base gravable mensual de retención en la fuente.** (igualmente, para el tramite de pago la norma permite presentar la planilla de Seguridad Social del mes anterior, pero no será tenida en cuenta para bajar la base del calculo de retención en la fuente.)
 - Los aportes a seguridad social relacionados: **SI ()** o **NO (X)** han sido tomados en cuenta como descuento en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones diferentes a la Gobernación de Santander?.
De ser afirmativo, registre cual es el valor de IBC [\$ xxxxxxxxxxxx] que corresponde a los Ingresos recibidos del **Departamento de Santander**.
 - Mis ingresos por el respectivo periodo de cotización no exceden los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes de que trata el artículo 3 del Decreto 510 de 2003.
 - De conformidad con las condiciones establecidas en el **Parágrafo 3 del Artículo 437 del Estatuto Tributario**, **SI ()** **NO (X)** soy responsable de IVA.
 - Para el desarrollo del contrato suscrito con la Gobernación de Santander manifiesto que **SI ()** o **NO (X)** he contratado 2 o más trabajadores asociados a la actividad y acorde a los términos del contrato.

Se expide a los tres (03) días del mes de Noviembre de 2021.

Firma: *Kelly Johanna Delgado Ariza.*

Nombre: **KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA**
C.C. No. **1.090.419.929 DE CUCUTA**

Certificado Bancario

Domingo, 3 de Marzo de 2019

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA identificado(a) con CC 1090419929, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	83484284507	2012/06/12	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos



Bancolombia