

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

Bucaramanga, 5 de abril del 2021

CUENTA DE COBRO No. 2

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. 2 de 6 del Contrato No.CO1.PCCNTR. 2210213 del 02/02/2021 correspondiente al periodo comprendido entre el 03/03/2021 al 02/04/2021; 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



Firmado digitalmente por
KELLY JOHANNA DELGADO
Fecha: 2021.04.05 08:46:38
-05'00'

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	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-03	2021-03	932846746	9417777480	I	2021/04/12	2021/03/24	BANCOLOMBIA	\$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	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090419929		DELGADO ARIZA KELLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE38N34-42EDIFICIOUMBRAL	BUCAMANGA-SANTANDER	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-03	2021-03	932846746	9417777480	I	2021/04/12	2021/03/24	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.	EPS037	900,156,264	2	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000
TOTAL				1	\$464,400	\$0	\$0	\$464,400

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



<div>República de Colombia</div> <div></div> <div>Gobernación de Santander</div>	CERTIFICACIÓN DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS	CÓDIGO	AP-GF-RG-171
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	02/03/2021
		PÁGINA	1 de 1

CERTIFICACIÓN DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS

Bucaramanga, 5 de abril de 2021

Señores:
GOBERNACIÓN DE SANTANDER
Ciudad

Yo, **KELLY JOHANNA DELGADO ARIZA**, identificado(a) con documento de identidad No. **1.090.419.929** de **Cucuta (N.S)**, 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, del mes de **MARZO** para gestionar el pago de los respectivos honorarios de 03 marzo al 02 de abril del 2021 por valor de **\$4.000.000.00** del Contrato de Prestación de Servicios No. **CO1.PCCNTR. 2210213** de fecha **02/02/2021** suscrito con **EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER**

ÍTEM	NO DE PLANILLA	PERIODO DE COTIZACIÓN MES / AÑO	FECHA DE PAGO DÍA / MES / AÑO	VALOR PAGADO
Pensión	9417777480	Marzo - 2021	24/ marzo / 2021	\$256.000
Salud	9417777480	Marzo – 2021	24/ marzo / 2021	\$200.000
Riesgos profesionales	9417777480	Marzo – 2021	24 / marzo / 2021	\$8.400

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.

Firma:

KELLY JOHANNA DELGADO

Firmado digitalmente por
KELLY JOHANNA DELGADO
Fecha: 2021.04.05 08:37:23
-05'00'

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