001/007

CUENTA DE COBRO

DISTRITO ESPECIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

NIT: 890.102.018-1

DEBE A:

CAMILA CRISTINA SANCHEZ HERNANDEZ
C.C No 1.129.572.764

La suma de **SIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/L ($7.425.000 °°)**

Por concepto de contrato No. **CD-04-2023-4344** "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR A LA SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA EN EL MONITOREO Y GENERACIÓN DE INFORMACIÓN ÚTIL SOBRE INVERSIÓN PÚBLICA", correspondiente al periodo comprendido entre el día **13 del mes de Junio hasta el día 12 del mes de Julio de 2023.**

CAMILA CRISTINA SANCHEZ HERNANDEZ
C.C No 1.129.572.764

Barranquilla, Julio 2023

Señores:
FIDUPREVISORA S.A.
Barranquilla

Ref: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

Yo, CAMILA CRISTINA SANCHEZ HERNANDEZ identificado (a) con la cédula de ciudadanía N.º 1.129.572.764 expedida en Barranquilla - Atlántico, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, "**He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica**".
(Paragrafo 2 art. 383 E.T.)

SI ( ) **NO (X)**

Por lo anterior solicito se tenga en cuenta para la depuración de la base gravable del cálculo de retención las deducciones consagradas en el artículo 387 del E,T Tributario.

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
1) Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. **(Adjuntar certificación año 2022, emitido por las respectiva entidad financiera)**	APLICA	SI
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. **(Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA).**	NO APLICA	
3) Pagos por Medicina Pre pagada o Seguros de Salud señalados en los literales a) y b) del artículo 387 del Estatuto Tributario, siempre que el valor a disminuir mensualmente, no supere dieciséis (16) UVT mensuales, y se cumplan las condiciones de control indicadas en las normas reglamentarias vigentes.	NO APLICA	
4) Deducción mensual por concepto de dependientes de hasta el 10% del total de los ingresos brutos provenientes de la relación laboral o legal y reglamentaria en el respectivo mes por concepto de dependientes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales.	NO APLICA	

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
Articulo 55 E.T Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores, empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente por rentas de trabajo	APLICA	
Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores, empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente por salarios, y serán considerados como un ingreso no constitutivo de renta ni de ganancia ocasional.	APLICA	
Articulo 206 E.T Numeral 10.-El veinticinco por ciento (25%) del valor total de los pagos laborales, limitada mensualmente a doscientas cuarenta (240) UVT. El cálculo de esta renta exenta se efectuará una vez se detraiga del valor total de los pagos laborales recibidos por el trabajador, los ingresos no constitutivos de renta, las deducciones y las demás rentas exentas diferentes a la establecida en el presente numeral.	APLICA	
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente del contribuyente.	NO APLICA	
2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	NO APLICA	
3. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	NO APLICA	
4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	NO APLICA	
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	NO APLICA	

Cordialmente,

CAMILA CRISTINA SANCHEZ HERNANDEZ
C.C No 1.129.572.764

INFORME # 1 DEL CONTRATO CD-04-2023-4344

DATOS DEL CONTRATO			
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios Profesionales		
NUMERO DE CONTRATO	CD-04-2023-4344		
CONTRATISTA	CAMILA CRISTINA SANCHEZ HERNANDEZ		
IDENTIFICACIÓN	1.129.572.764		
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR A LA SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA EN EL MONITOREO Y GENERACIÓN DE INFORMACIÓN ÚTIL SOBRE INVERSIÓN PÚBLICA		
VALOR DEL CONTRATO	$52.000.000	**PLAZO DE EJECUCIÓN**	Hasta 31 de Diciembre de 2023
ADICIÓN	N/A	**PRORROGA**	N/A
FORMA DE PAGO	Seis (6) pagos iguales mensuales por valor de SIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/L ($7.425.000) y Un (1) último pago por valor de SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L ($7.450.000) a 31 de diciembre de 2023		
FECHA DE INICIO	13/06/2023	**FECHA DE TERMINACIÓN**	31/12/2023

PERIODO DEL INFOME			
DESDE	13/06/2023	**HASTA**	12/07/2023

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1. Realizar los reportes periódicos del Formulario único Territorial – FUT, ante el consolidador Chip.
2. Realizar los reportes periódicos del Categoría única de información del presupuesto ordinario – CUIPO, ante el consolidador Chip.
3. Proyectar los actos administrativos relacionados con la adición, reducción, créditos, contracréditos y sustituciones.
4. Proyectar respuestas a los derechos de petición y requerimientos presentados ante la oficina de presupuesto.
5. Elaborar y presentar los diferentes informes requeridos por los organismos de control y las demás entidades administrativas que los requieran para reportar el avance en la ejecución de los programas y proyectos.
6. Contestar PQRS relacionados con su actividad.

Se apoyó y acompañó en el proceso de recepción, revisión y elaboración de certificados de disponibilidad y registros presupuestales solicitados por la dependencia Gestión Humana.

Se apoyó y acompañó en el proceso de recepción y consolidación de anteproyectos vigencia 2024 recibidos por todas las dependencias del Distrito de Barranquilla.

Se apoyó y acompañó en la generación de los reportes, ejecuciones de gastos, listados de Registros y Certificados de Disponibilidad Presupuestal.

ANEXOS

- **Se Anexa:**
  Documento de Fiducia
  Afiliación a Salud, Pensión y Arl.

FIRMA	
CONTRATISTA	CAMILA CRISTINA SANCHEZ HERNANDEZ
C.C.	1.129.572.764
FECHA	13/07/2023

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1129572764
NOMBRES Y APELLIDOS	Sanchez Hernandez,Camila Cristina
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	24/05/2012
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Sanchez Hernandez,Camila Cristina, a los 13 días del mes de julio del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CAMILA CRISTINA SANCHEZ HERNANDEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1129572764,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 de julio de 2023.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **CAMILA CRISTINA SANCHEZ HERNANDEZ** con **CC** No. **1129572764**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 890102018 - ALCALDIA DE BARRANQUILLA, DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Fecha de última cobertura:** 15/06/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 13/06/2023 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** CONTADOR PUBLICO **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301017239252.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 13 días del mes de julio de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06