

CUENTA DE COBRO INFORME NUMERO 2

EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
NIT: 890.102.006 - 1

DEBE CANCELAR

A

GREGORIA MARGARITA JARA PÉREZ

C.C. N° 22.729.707

SI__NO ☒ Responsable de IVA

LA SUMA DE: OCHO MILLONES DE PESOS M/L (\$8.000.000,00)

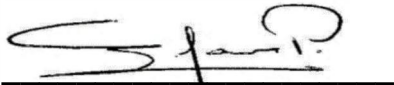
Por concepto de la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO, durante el periodo comprendido del 25 de Mayo al 24 de Junio de 2023, de acuerdo al contrato No. 202301967

En cumplimiento del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 2250 del 29 de diciembre de 2017, y del párrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad, por un término inferior a noventa (90) días continuos o discontinuos. Lo anterior para que se tenga en cuenta en la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente por concepto de las rentas de trabajo de que trata el artículo 103 del Estatuto Tributario. Adicionalmente, 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 cuentas por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales.

Favor consignar a la cuenta de ahorros del banco DAVIVIENDA con No. 027200058983

En constancia de lo anterior se firma en Barranquilla a los veintiseis (26) días del mes de Junio de 2023.

Cordialmente,



GREGORIA M. JARA PÉREZ

C.C. N° 22.729.707

Dirección: Calle 19 N° 16A-38 Luruaco

Correo Electrónico: gjarap1007@gmail.com

Teléfono: 3013764037

**CERTIFICADO PERSONAS NATURALES CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS PARA DEDUCCION
DEPENDIENTES**

Fecha del certificado: Barranquilla, 26 de Junio de 2023

A fin de cumplir con las normas tributarias, con el fin de acceder al beneficio de deducir de mis pagos gravables producto del contrato de prestación de servicios número 202301967 el 10% por concepto de dependientes hasta un máximo de 32 UVT mensuales, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que YO, GREGORIA MARGARITA JARA PÉREZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.729.707 de LURUACO, para efectos de lo establecido en el parágrafo 2º del artículo 387 del Estatuto tributario y el parágrafo del artículo 1.2.4.1.18 del Decreto reglamentario DUR 1625 de 2016 referente a la calidad de dependiente y con el fin de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes que tiene el suscrito, indico que tengo la (s) persona (s) dependiente (s) que cumplen las prescripciones de los artículos mencionados, y me permito identificarlos plenamente, de acuerdo con el siguiente detalle:

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad. SI ☒ X NO ☐.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	IDENTIFICACIÓN
JOSHUA DAVID MERCADO JARA	HIJO	16	T.I 1.045.230.484
NATHALY SOFIA MERCADO JARA	HIJA	12	T.I 1.045.234.248

2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

SI ☐ NO: ☐

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	ENTIDAD EDUCATIVA	PROGRAMA

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

SI ☐ NO: ☒ X

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD

NOTA. Se adjunta certificación de Medicina Legal.

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) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

SI ☐ NO ☐

NOMBRES Y APELLIDOS	CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE	TIPO DE DEPENDENCIA

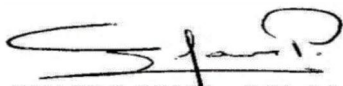
Certificación adjunta de Contador público. SI__ NO__ Certificación adjunta de Medicina Legal. .SI__ NO__

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) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. SI__ NO__

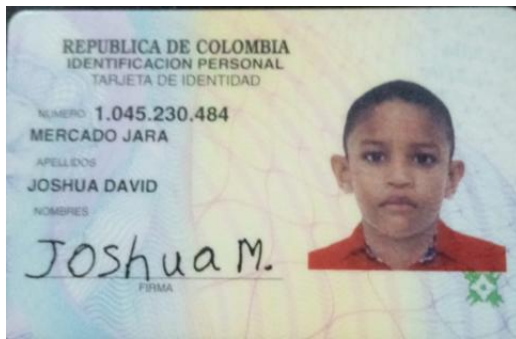
NOMBRES Y APELLIDOS	CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE	TIPO DE DEPENDENCIA

Certificación adjunta de Contador público. SI__ NO__ Certificación adjunta de Medicina Legal. SI__ NO__

Atentamente,



GREGORIA M. JARA PÉREZ
C.C. N° 22.729.707



Barranquilla, Junio 26 de 2023

Señor

PABLO ANDRES MORILLO VIÑAS

Subsecretario Administrativo y Financiero

Supervisor Contrato

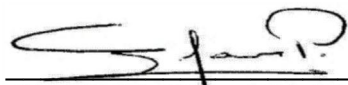
Asunto: Informe de actividades desarrolladas correspondiente al periodo comprendido del 25 de Mayo al 24 de Junio de 2023, CONTRATO N° 202301967.

Cordial Saludo.

Durante el periodo mencionado en el asunto se efectuaron las actividades tendientes al cumplimiento de mis obligaciones contractuales, de acuerdo a la siguiente descripción, así:

Obligación Contractual	Producto
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO Y DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	<ul style="list-style-type: none">• Recepcionar, revisar, clasificar y controlar documentos, datos, información, elementos o correspondencia relacionados con los asuntos de competencias de la Secretaría de Educación Departamental de acuerdo con las normas y procedimientos respectivos.• Realizar actividades de orden administrativo que apoyen el desarrollo de las funciones y responsabilidades en la gestión administrativa.• Servir de apoyo a los niveles asesor y profesional así como de los funcionarios encargados de los planes, programas, proyectos, procesos y procedimientos a fin de facilitar la gestión de los mismos.

Atentamente,



GREGORIA M. JARA PÉREZ

C.C. 22.729.707

Contratista

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		22729707		NÚMERO PLANILLA:		4504542061		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				GREGORIA MARGARITA JARA PEREZ				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		junio AÑO		2023					
CIUDAD/MUNICIPIO:		LURUACO		DEPARTAMENTO:		ATLANTICO		DÍAS DE MORA:		29		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
DIRECCIÓN:		CLL 19 #16A 38		TELÉFONO:		1111111		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995295527					
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE													
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO															

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA			No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
231001	231001-COLFONDOS		1	\$ 512.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 17.100	\$ 0	\$ 512.000	\$ 17.100	\$ 529.100	
SUBTOTALES:											\$ 512.000	\$ 17.100	\$ 529.100	