005/007

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 Octubre hasta el día 12 del mes de Noviembre de 2023.**



CAMILA CRISTINA SANCHEZ HERNANDEZ
C.C No 1.129.572.764

INFORME # 5 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	13/10/2023	**HASTA**	12/11/2023

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, elaboración y envío de certificados de disponibilidad y registros presupuestales solicitados por la dependencia Gestión Humana y Secretaria de Hacienda (Sentencias – Conciliaciones).

Se apoyó y acompañó a la Secretaría de Hacienda y la Oficina de Presupuesto en el análisis y consolidación de las secciones asignadas a mi responsabilidad en relación con la proyección del anteproyecto de Presupuesto para el año 2024 y el Marco Fiscal de Mediano Plazo 2024-2032. Además, me encargué de compilar los documentos pertinentes y dar seguimiento al cronograma de entrega.

Se asistió a las reuniones convocadas vía presencial y virtual. Se apoyó y acompañó a la Secretaría de Hacienda y la Oficina de Presupuesto en la elaboración de diapositivas organizadas por dependencias, que contienen la información financiera del anteproyecto 2024.

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	14/11/2023

Barranquilla, Noviembre 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.	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.	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.	APLICA	

Cordialmente,



CAMILA CRISTINA SANCHEZ HERNANDEZ
C.C No 1.129.572.764

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129572764		SANCHEZ HERNANDEZ CAMILA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 A NO 63B-191 BUENA ESPERANZA	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3979131	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	236543242	9458058173	I	2023/10/17	2023/10/24	BANCOLOMBIA	7	$339,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1129572764	SANCHEZ CAMILA									X									25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total	**Afiliados(1)**																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0		$336,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129572764		SANCHEZ HERNANDEZ CAMILA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 A NO 63B-191 BUENA ESPERANZA	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3979131	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	236543242	9458058173	I	2023/10/17	2023/10/24	BANCOLOMBIA	7	$339,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,400	$0	$187,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$1,400	$0	$187,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$2,600**	**$0**	**$339,300**

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129572764		SANCHEZ HERNANDEZ CAMILA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 A NO 63B-191 BUENA ESPERANZA	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3979131	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	270361221	9458851998	N	2023/10/17	2023/11/10	BANCOLOMBIA	24	$538,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1129572764	SANCHEZ CAMILA								A	X									25-14	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS005	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,160,000)	($6,100)	0	$0	$0	No	($336,700)
2	CC	1129572764	SANCHEZ CAMILA								C	X									25-14	30	$2,970,000	$475,200	EPS005	30	$2,970,000	$371,300		0	$0	$0	14-23	30	$2,970,000	$15,600	0	$0	$0	No	$862,100
Total	**Afiliados(1)**																					$1,810,000	$289,600			$1,810,000	$226,300			$0	$0			$1,810,000	$9,500		$0	$0		$525,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129572764		SANCHEZ HERNANDEZ CAMILA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 A NO 63B-191 BUENA ESPERANZA	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3979131	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	270361221	9458851998	N	2023/10/17	2023/11/10	BANCOLOMBIA	24	$538,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$289,600	$7,100	$0	$296,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$289,600	$7,100	$0	$296,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,500	$300	$0	$9,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,500	$300	$0	$9,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$226,300	$5,600	$0	$231,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$226,300	$5,600	$0	$231,900
TOTAL				**1**	**$525,400**	**$13,000**	**$0**	**$538,400**