006/007

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



CAMILA CRISTINA SANCHEZ HERNANDEZ
C.C No 1.129.572.764

INFORME # 6 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	13/11/2023	**HASTA**	12/12/2023

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.
7. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del contrato y que tengan relación directa con el objeto contractual.

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 detallado así:

30 Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDPs) para Bonos Pensionales.
64 Registros Presupuestales (RPs) relacionados con Bonos Pensionales.
3 Registros Presupuestales (RPs) destinados a Auxilios Funerarios.

Se notificaron inconsistencias de los soportes recibidos por parte de Gestión Humana; con la finalidad de que sean subsanadas y dar continuidad con los procesos internos pertinentes.

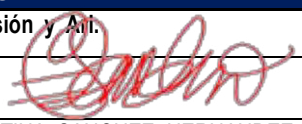
Se realizó seguimiento mediante correos electrónicos y llamadas telefónicas al funcionario Ronald Polo de la Gestión Humana. El propósito de lo anterior para obtener todos los actos administrativos relacionados con los Bonos Pensionales, con el objetivo de apropiar los Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDPs) pendientes para la vigencia del año 2023.

Se apoyo y acompaño en organización de información financiera en bases de Excel de las vigencias 2016 a 2023 solicitada por el Jefe de Presupuesto.

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	12/12/2023

Barranquilla, Diciembre 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
2023-10	2023-10	332013097	9460261207	N	2023/11/17	2023/12/12	BANCOLOMBIA	25	$538,500

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
2023-10	2023-10	332013097	9460261207	N	2023/11/17	2023/12/12	BANCOLOMBIA	25	$538,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$289,600	$7,200	$0	$296,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$289,600	$7,200	$0	$296,800
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	$13,100	$0	$538,500

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
2023-10	2023-10	285302195	9459016328	I	2023/11/17	2023/11/20	BANCOLOMBIA	3	$337,900

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
2023-10	2023-10	285302195	9459016328	I	2023/11/17	2023/11/20	BANCOLOMBIA	3	$337,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$600	$0	$186,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$600	$0	$186,200
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	$500	$0	$145,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$500	$0	$145,500
TOTAL				1	$336,700	$1,200	$0	$337,900

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SANCHEZ HERNANDEZ CAMILA CRISTINA identificado(a) con CC 1129572764 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para CAMILA CRISTINA SANCHEZ HERNANDEZ identificado(a) con CC 1129572764

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9460261207	332013097	N	2023-12-12	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30								A	X									($1,160,000)	12.5%	($145,000)
9460261207	332013097	N	2023-12-12	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30								C	X									$2,970,000	12.5%	$371,300
9460261207	332013097	N	2023-12-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30								A	X									($1,160,000)	16%	($185,600)
9460261207	332013097	N	2023-12-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30								C	X									$2,970,000	16%	$475,200
9460261207	332013097	N	2023-12-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2023-10	30								A	X									($1,160,000)		$0
9460261207	332013097	N	2023-12-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2023-10	30								C	X									$2,970,000		$0
9460261207	332013097	N	2023-12-12	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2023-10	30								A	X									($1,160,000)		$0
9460261207	332013097	N	2023-12-12	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2023-10	30								C	X									$2,970,000		$0
9460261207	332013097	N	2023-12-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2023-10	30								A	X									$0	0%	$0
9460261207	332013097	N	2023-12-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2023-10	30								C	X									$0	0%	$0
9460261207	332013097	N	2023-12-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2023-10	30								A	X									$0	0%	$0
9460261207	332013097	N	2023-12-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2023-10	30								C	X									$0	0%	$0
9460261207	332013097	N	2023-12-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30								A	X									($1,160,000)	0.522%	($6,100)
9460261207	332013097	N	2023-12-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30								C	X									$2,970,000	0.522%	$15,600
9459016328	285302195	I	2023-11-20	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30									X									$1,160,000	12.5%	$145,000
9459016328	285302195	I	2023-11-20	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30									X									$1,160,000	16%	$185,600
9459016328	285302195	I	2023-11-20	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2023-10	30									X									$1,160,000		$0
9459016328	285302195	I	2023-11-20	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2023-10	30									X									$1,160,000		$0
9459016328	285302195	I	2023-11-20	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2023-10	30									X									$0	0%	$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9459016328	285302195	I	2023-11-20	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2023-10	30									X									$0	0%	$0
9459016328	285302195	I	2023-11-20	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30									X									$1,160,000	0.522%	$6,100

Este certificado se expide el día 2023-12-12 a las 11:35.