02

CUENTA DE COBRO

ALCALDIA DE BARRANQUILLA

DEBE A:

CARLOS ENRIQUE MORENO YEPES
C.C 8.746.840 de Barranquilla

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS M/L ($2.200.000)

Por concepto de contrato CD-58-2023-6412 con el objeto "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR A LA SECRETARIA DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTES",
correspondiente a segundo pago al **31 OCTUBRE 2023.**

Favor consignar en el Banco Caja Social cuenta de ahorro **N°24038150122**.

A, CARLOS ENRIQUE MORENO YEPES



CARLOS ENRIQUE MORENO YEPES
C.C. 8.746.840 de Barranquilla.

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

CARLOS ENRIQUE MORENO YEPES Identificado con CC 8746840

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CALLE 72, con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

Número:	24038150122
Fecha de apertura:	27 de Junio de 2013
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Lunes, 04 de Septiembre de 2023.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

Barranquilla, 31 de octubre de 2023

MARIA LLINAS BERMEJO
Supervisor
Ciudad: Barranquilla

ASUNTO: INFORME DE ACTIVIDADES NO. 2 CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE ACTIVIDADES 01 DE OCTUBRE AL 31 OCTUBRE 2023.

Cordial Saludo.

Con la presente hago entrega del informe de actividades **No.2** correspondiente al 1 de octubre al 31 de octubre, de acuerdo al Contrato de Prestación de Servicios No. CD-58-2023-6412 cuyo objeto es la PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR A LA SECRETARIA DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTES.

Atentamente,



CARLOS ENRIQUE MORENO YEPES
CC No 8.746.840 de Barranquilla

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME NUMERO	**2**
CONTRATISTA	**CARLOS ENRIQUE MORENO YEPES**
IDENTIFICACION	**C.C. 8746840**
CONTRATO No.	**CD-58-2023-6412**
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR A LA SECRETARIA DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTES.
PLAZO DEL CONTRATO	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.
SUPERVISOR	**MARIA LLINAS BERMEJO**
DEPENDENCIA	SECRETARIA DISTRITAL DE RECREACION Y DEPORTE
PERIODO DE ACTIVIDADES	**01 DE OCTUBRE AL 31 OCTUBRE 2023**
INFORME	
• Colocar actividades realizadas en el periodo • Describir fechas y actividades • Registros fotográficos (si aplica)	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Octubre 3-10-17-24-31 del 2023
BARRIO PINAR DEL RIO
Desarrollo de actividad de la disciplina del futbol con movimientos de trans inferior y superior con balón en dimensión corporal, óculo manual y traslado de cada lado. Impactando una comunidad de 50 niños y niñas de 6 a 10 años.







Octubre 4-11-18-25 del 2023

BARRIO LA MANGA

Ejecución de actividad del futbol en desarrollo de movimientos de calentamiento, estiramientos, zic - zac rodillas en flexión, elevadas y velocidad.

Impactando en una población de 20 niños en edades de 8 a 13 años









Octubre 6-13-20-27 del 2023

COMUNIDAD KANKUAMO- BARRIO LA LUZ

Desarrollo de actividades de futbol en movimientos de Dimensión óculo pedica de velocidad, agilidad, flexibilidad, fuerza, Coordinación y ritmo. Impactando con 50 niños y niñas en edades de 8 a 16 años.







Atentamente,

CARLOS ENRIQUE MORENO YEPES
CC No. 8.746.840 de Barranquilla

Señores
FIDUPREVISORA S.A.
Ciudad

Ref: Certificación Retención en la Fuente categoría empleado

Yo **CARLOS ENRIQUE MORENO YEPES** identificada[o] con la cédula de ciudadanía número **8.746.840,** expedida en Barranquilla Atlántico, obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo la gravedad del juramento los siguientes hechos que se configuran a la fecha de otorgamiento de esta certificación:

1. Que cumplo con las condiciones previstas en el estatuto tributario para pertenecer a la categoría de "**empleado**" en los términos en que la define el artículo 329 del E.T., considerando que mis ingresos provienen en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%), de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, mediante una vinculación laboral o legal y reglamentaria o de cualquier otra naturaleza.

2. Que los pagos a recibir se enmarcan dentro de la categoría (II) del artículo 1 del decreto reglamentario 0099 de 2013, razón por la cual solicito que se me aplique la tablade retención en la fuente prevista en dicho artículo.

3. Que respecto del año gravable anterior (**2022**), tengo la condición de:
Declarante ( ) No Declarante **(x)**

4. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

5. Que solicito se tenga en cuenta para la **DEPURACION DE LA BASE DEL CÁLCULO DE RETENCION**, prevista en el artículo 383 del Estatuto Tributario, los pagos efectivamente realizados por los siguientes conceptos:

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)**	**NO APLICA**	
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, nosupere dieciséis (16) UVT mensuales, y se cumplan las condiciones de control indicadas en las normas reglamentarias vigentes. **(Adjuntar certificación año 2022 emitido por las respectivas empresas de medicina prepagada o Compañía de Seguros.)**	**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 (**Adjuntar declaración juramentada dirigida a Fiduprevisora indicando nombre, documento de identidad, edad y filiación de las personas por las que se solicita esta deducción conforme a las categorías descritas a continuación. En la declaración debe expresar claramente que ninguna otra persona está solicitando dicha deducción en relación con estos dependientes.)**	**NO APLICA**	

PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependaneconómicamente 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 MedicinaLegal.	**NO APLICA**	
4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situaciónde 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 enfactores 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**	

6. Declaro que la información anteriormente relacionada y que entregó a Fiduprevisora S.A. es veraz, en atención al principio de Buena Fe consagrado en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia.

En constancia de lo anterior se suscribe la presente certificación a los 31 días del mes de octubre de 2023 en dos ejemplares del mismo tenor.



CARLOS ENRIQUE MORENO YEPES
CC. No. 8.746.840 Barranquilla, Atlántico

Banco de Occidente

Punto pago

RECIBO DE PAGO

Fecha de pago: 13/12/2023 Hora: 16:29:29

Id Comercio: 20280 No. Terminal: 10789

Id Trx: 12101328 Id Aut: 465476

Comercio: PDP - KIOSCO-EXITO SAN FRANCISCO BARRANQUILLA

Direccion: CL 72 38 ESQ

RECAUDO DE FACTURAS

TRANSACCIÓN EXITOSA

Convenio: PLANILLA ASISTIDA SIMPLE

Código convenio: 1136

Referencia de pago: 8810166548

Valor: $382.400,0

*****ORIGINAL*****

Corresponsal bancario para Banco de Occidente. La impresión de este tiquete implica su aceptación, verifique la información. Este es el único recibo oficial de pago. Requerimientos 018000 514652.

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2023-12-13, 03:47:32 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: septiembre de 2023 **Periodo Servicio:** septiembre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8810166548

Fecha límite de pago: 2023-10-10

GUARDADA 13/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS ENRIQUE MORENO YEPES				
Documento	CC8746840	**Dirección**	CL 115 #31 - 49		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3046069262		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 8746840	MORENO YEPES CARLOS ENRIQUE	59	00																	0	30	30	0	PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	ASOCIACION MUTUAL SER	$ 1.160.000	$ 145.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.160.000	$ 28.300	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 23.100	$ 382.000

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora: 7

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888101665480000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8810166548(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOVIiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!