Fecha: 20/01/2025	Consecutivo No.35

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL MAGDALENA
Nit. 800.099.287-4

DEBE A:

HORACIO ENRIQUE CAMPO CUBILLOS
C.C. 12.534.663 de Santa Marta (Magdalena).

LA SUMA DE:

UN MILLÓN SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MLV
($1.650.000)

Por concepto de:

Contrato de Prestación de servicios No. 420 de 2024 cuyo objeto es ***"Prestar los servicios de mantenimiento de la infraestructura física de las estaciones automáticas para el monitoreo de la calidad del aire recibidas en el marco del proyecto con la agencia de cooperación internacional de Corea - Koica ."*** *Correspondiente al periodo del 27 de diciembre 2024 al 11 de enero de 2025*	**($1.650.000)**

Cordialmente,

Horacio Campo C.

HORACIO ENRIQUE CAMPO CUBILLOS
C.C. 12.534.663 de Santa Marta (Magdalena).

Teléfono: 304-585-6997
Dirección: CALLE 17# 12-36
Correo electrónico: horaciocampocubillos@gmail.com
No. Cuenta Bancaria: 518406483 BBVA.

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento, que no estoy obligado a registrarme como responsable del IVA

LABORATORIO AMBIENTAL DE CORPAMAG
Santa Marta - Magdalena

Por medio del presente escrito me permito allegar respetuosamente el informe general de las actividades realizadas Correspondiente *al periodo de 27 de diciembre 2024 al 11 de enero de 2025* de ejecución del Contrato de Prestación de Servicios, No.420 celebrado con la Corporación.

Realicé las siguientes actividades de acuerdo con lo contemplado en el objeto contractual:

Iten	Actividad realizada
1	Se realizo mantenimiento a la infraestructura de la estación automática Tayrona del convenio Corpamag – koica
2	Se realizo mantenimiento a la infraestructura de la estación automática Universidad de la Magdalena del convenio Corpamag – koica
3	Se realizo mantenimiento a la infraestructura de la estación automática Colegio San Juan del Córdoba (ciénaga)
4	se realizó aseo general a las 3 estaciones del convenio corpamag – koica
5	Se coordinó la poda y desmonte del entorno de las estaciones del proyecto

Cordialmente

Horacio Campo R.

HORACIO ENRIQUE CAMPO CUBILLOS
C.C. 12.534.663

Santa Marta D.T.C.H; 20 de Enero de 2025

Señores
CORPAMAG
SANTA MARTA

REF: CERTIFICACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO:

Yo, HORACIO ENRIQUE CAMPO CUBILLOS identificado con C.C 12.534.663 expedida en Santa Marta, Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las rentas de trabajo, ***informo que no hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS*** (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

Igualmente certifico que conforme a la res. DIAN 042/2020 en su artículo 6to numeral 3ro, no estoy obligado a expedir factura electrónica por no haber generado ingresos mayores a 3.500 UVT el año anterior (art 437 parágrafo 3ro Numeral 1)

Horacio Campo C.

NOMBRE: HORACIO ENRIQUE CAMPO CUBILLOS
C.C. 12.534.663 DE Santa Marta
Cel. 3242380026
Correo electrónico: Horaciocampocubillos@hotmail.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACION:	12534663
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			HORACIO ENRIQUE CAMPO CUBILLOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 17 12-36	TELÉFONO:	4000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4581201404	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991165914

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 165.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 165.000	$ 0	$ 0	$ 165.000
SUBTOTALES:													$ 165.000	$ 0	$ 0	$ 165.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25 - COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.900	$ 6.900	$ 0	$ 0	$ 6.900
SUBTOTALES:									$ 6.900	$ 0	$ 0	$ 6.900

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																														PENSION							SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETENIDA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 12534663	CAMPO CUBILLOS HORACIO ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION	NO DEFINIDO COTIZANTE	$ 1,320,000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS042 - COOSALUD	30	1,320,000	$ 165.000	$ 0	$ 165.000	14-25-COLMENA	30	1.320.000	12534663	$ 6,900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 171.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053346863
NOMBRE O RAZON SOCIAL			HORACIO ENRIQUE CAMPO CUBILLOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 17 12-36	TELÉFONO:	4000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		45BB350360	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	enero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2025
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd).		2025/01/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		5012317357

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 178,000
SUBTOTALES:													**$ 178,000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178,000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	APORTES	MORA	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION			DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7,500	$ 7,500	$ 0	$ 0		$ 7,500
SUBTOTALES:									**$ 7,500**	**$ 0**	**$ 0**		**$ 7,500**

Planilla Pagada

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																									SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE EXTRANJERO	RELACIÓN TRIBUTARIA	INC	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	PENSION						SALUD						ARP																												
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ICBF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																															ADMIN	TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE
1	CC 1053346863	CAMPO CUBILLOS HORACIO ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE	NO OBLIGADO COTIZAR FSP	$ 1,423,500				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS042 - COOSALUD	30	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	$ 178,000	14-25-COLMENA	30	$ 1,423,500	1283346863	$ 7,500	30	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	$ 185,500

Planilla Pagada