CUENTA DE COBRO
#01

LA ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA

DEBE A:
CARMENZA SOFIA SOLANO PACHECO
C.C. 32.849.799

LA SUMA DE:
CUATRO MILLONES DE PESOS

$ 4.000.000

Por concepto de honorarios por servicios de apoyo a la gestión correspondiente a un (1) primer pago a 30 de Junio de 2020, en cumplimiento de las obligaciones derivadas del Contrato **N° 012020002565** suscrito con dicha entidad, que tiene por objeto **Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar apoyo y acompañamiento a la oficina para la seguridad y convivencia ciudadana del distrito de barranquilla en la construcción del plan integral de seguridad y convivencia ciudadana 2020-2023"**

Por favor consignar en la cuenta no. **0550026600264605** del Banco Davivienda



CARMENZA SOFIA SOLANO PACHECO
C.C. 32.849.799 DE SABANALARGA
Celular 3002264026

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
1. NO. DE CONTRATO:	**012020002565**
2. NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CARMENZA SOFIA SOLANO PACHECO
3. OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA OFICINA PARA LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA EN LA CONSTRUCCION DEL PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA 2020-2023".**
4. FECHA QUE CUBRE EL INFORME:	Primer informe a 30 DE JUNIODE 2020
5. FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:	08/07/2020
6. NOMBRE DEL INTERVENTOR/ SUPERVISOR:	NELSON PATRON PEREZ
7. CARGO:	Jefe de Oficina para la Seguridad
8. NO. DE INFORME DE GESTIÓN:	**01**
9. FECHA DE PAGO O CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN, ARL)	

INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS

10. OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

1. Brindar apoyar en la conceptualización de estrategias de prevención de delito y la violencia a través de reuniones con los diferentes equipos de trabajo por medios virtuales o físicos, en el marco de la construcción del plan integral de seguridad y convivencia ciudadana 2020-2023.
2. Apoyar por medios virtuales o físicos, el seguimiento y cumplimiento de los compromisos establecidos por las diferentes secretarias distritales e instituciones descentralizadas del orden nacional para la construcción del plan integral de seguridad y convivencia ciudadana 2020-2023.
3. Brindar apoyo en la revisión de documentos de trabajo enmarcados en la elaboración del plan integral de seguridad y convivencia ciudadana 2020-2023.
4. Apoyar la elaboración de informes periódicos sobre avances en la construcción del plan integral de seguridad y convivencia ciudadana 2020-2023 y demás que solicite el jefe de la oficina para la seguridad y convivencia ciudadana.

11. ACTIVIDADES REALIZADAS EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL:

1. Dentro de las Acciones descritas en el Acompañamiento a la Oficina Para la Seguridad y Convivencia Ciudadana se brindó apoyo en la conceptualización de estrategias para la prevención y el delito por medio de**:**

    - Seguimiento a las estrategias de la política distrital de seguridad y convivencia ciudadana para el cumplimiento de los objetivos previamente descritos.
    - Seguimiento a las líneas estratégicas de la Política de Seguridad y Convivencia para la verificación del enfoque integral:
        - Convivencia y cambio cultural para la prevención de la violencia y delincuencia.
        - Fortalecimiento de la capacidad institucional y de respuesta de los organismos de seguridad y justicia.
        - Fortalecimiento de la gestión Distrital para la convivencia y la seguridad ciudadana.
    - Intensificar las medidas sociales, educativas, de prevención primaria y secundaria para la prevención y disminución de oportunidades delictivas.

2. Se llevó seguimiento a la verificación y ejecución de los compromisos suscritos, con el fin de corroborar se ejecuten y se describan las actividades realizadas conforme a los requerimientos descritos en cada uno de los Ítems establecidos para el fortalecimiento y reducción de los índices de inseguridad en el Sistema de Justicia en cada una de las diferentes localidades del Distrito de Barranquilla.

    - Verificación y seguimiento a las estrategias realizadas para la reducción de los niveles de violencia y delincuencia en el Distrito.
    - Apoyo al seguimiento y cumplimiento a los compromisos del modelo de gestión de política y seguridad pública para la prevención de los delitos en el trabajo articulado e integral de la administración.
    - Verificación al fortalecimiento de las capacidades individuales y comunitarias para la reducción de los factores de riesgo que afrontan los barrios y grupos poblacionales.
    - Verificación de los protocolos y procedimientos interinstitucionales a la administración para la formalización y puesta en marcha en el desarrollo de las funciones de la Oficina para la Seguridad y Convivencia Ciudadana.

3. Se llevó seguimiento a los cumplimientos en la ejecución de los contratos suscritos, de tal forma se verifica que se ejecuten.

    - Seguimiento a las acciones enmarcadas para la verificación del funcionamiento de la Unidad de Prevención y Justicia, verificación de las propuestas de estructura y

funcionamiento a los contratos suscritos y documentos varios.

- Seguimiento a los proyectos de mejoramiento de unidades priorizadas en el Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana.
- Fortalecimiento a las iniciativas de prevención comunitaria del delito y la violencia.
- De manera conforme a los recursos destinados sobre las inversiones para la puesta en marcha y funcionamiento de la Unidad y Prevención y Justicia en Barranquilla*.*

4. Se realizó acompañamiento a la ejecución del Informe de área en el cual se verifican las actividades realizadas durante el mes evaluado, tales como:

- Fortalecimiento de la capacidad de gestión institucional Distrital para la Convivencia y la Seguridad Ciudadana.
- Verificación en la ejecución de medidas de prevención y protección específica dirigida a la Población en las diferentes Localidades del Distrito de Barranquilla.
- Revisión al seguimiento mensual y/o verificación del Informe de gestión de la Planeación y ejecución de los programas de Prevención.
- Asesorar la preparación y armonización institucional con el fin de seguir garantizando el normal funcionamiento de las actividades a desarrollar en la Oficina para la Seguridad y Convivencia Ciudadana.

Toda esta verificación está sujeta al logro de los indicadores establecidos y requeridos por los entes de Control Interno y/o Externos, estas actividades ejecutadas fueron encaminadas para la seguridad y Convivencia Ciudadana de acuerdo con las directrices emitidas desde el programa.

12. FUENTES DE VERIFICACION. ANEXO INFORME ADICIONAL DE MI TRABAJO REALIZADO EN EL MESDE JUNIO DEL 2020 CON TEXTO Y FOTOS. (CUANDO APLIQUE)

Carmenza Solano Pacheco

_____

CARMENZA SOFIA SOLANO PACHECO.
CC. 32.849.799
Contratista.

Barranquilla, Julio de 2020

Señores:
ALCALDIA DE BARRANQUILLA y FIDUPREVISORA S.A
E.S.D.

REFERENCIA: **MANIFESTACIÓN EXPRESA DE NO ACEPTACIÓN DE DESCUENTO POR CONCEPTO DE APORTE MENSUAL SOLIDARIO VOLUNTARIO.**

Mediante el Decreto Legislativo 568 de 2020, se creó el impuesto solidario por el COVID 19, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecologica dispuesto en el Decreto Legislativo 417 de 2020, adicionalmente en el artículo 9º del mismo se estipuló que los servidores públicos, personas naturales vinculadas mediante contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión pública, con salarios y honorarios profesionales inferiores a $10.000.000, podrían efectuar un aporte mensual solidario voluntario con destino al Fondo de Mitigación de Emergencias -FOME-.

Así mismo, en el inciso 2º de esa norma se indicó que aquellas personas "…que vayan a efectuar el aporte mensual solidario voluntario por el COVID 19, deberán informarlo por escrito por cualquier medio al pagador del respectivo organismo o entidad dentro de los primeros cinco (5) días de los meses de mayo, junio y julio de 2020.

Sin embargo, se indicó en forma contradictoria a la disposición anterior en la parte considerativa de dicho Decreto Legislativo, que con el fin de garantizar el principio de eficiencia administrativa, los sujetos pasivos de dicho aporte, debían informar que no desean realizar este, por escrito al medio pagador del respectivo organismo o entidad, dentro del mismo término.

Ante tal contradicción y con el fin de evitar que de mi salario mensual se realicen descuentos automáticos no autorizados, **ME PERMITO MANIFESTARLE EXPRESAMENTE QUENO DESEO REALIZAR EL APORTE MENSUAL SOLIDARIO VOLUNTARIO, consagrado en el artículo 9º del Decreto Legislativo 568 de 2020, negativa que se extiende por el periodo que va del 01 de mayo de 2020 hasta el 31 de julio de 2020, inclusive, si existiera una prorróga del mismo.**

De igual forma, solicito que esta comunicación sea tenida en cuenta por la oficina pagadora para efectos de cumplir con el requisito de presentación escrita de la negativa de descuento del referido dentro de los primeros cinco (5) días de los meses de MAYO, JUNIO y JULIO.

Atentamente,

Carmenza Solano Pacheco

CARMENZA SOFIA SOLANO PACHECO
Contratista
CC: 32.849.799
3002264026

Barranquilla, Julio de 2020

Señores
FIDUPREVISORA S.A.
Ciudad

Ref: Certificación Retención en la Fuente categoría empleado

Yo, **CARMENZA SOFIA SOLANO PACHECO** identificada[o] con la cédula de ciudadanía número **32.849.799** expedida en la ciudad de, **Sabanalarga**, 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 EL, 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 b de cualquier otra naturaleza.

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

3. Que respecto del año gravable anterior (2019), tengo la condición de:
Declarante (X) No Declarante ()

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 2019, 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, no supere dieciséis (16) UVT mensuales, y se cumplan las condiciones de control indicadas en las normas reglamentarias vigentes. (Adjuntar certificación año 2019 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 dependientes1 hasta un máximo de treinta y dos (32) UVE mensuales. (Adjuntar declaración juramentada dirigida a Fiduprevisora indicando nombre, documento de identidad, edad y filiación de las personas por las que se solícita esta deducción conforme á 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	

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
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.	NO APLICA	

6. Declaro que la información anteriormente relacionada y que entrego 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 _16_ días del mes de _Junio en dos ejemplares del mismo tenor.

Carmenza Solano Pacheco

CARMENZA SOFIA SOLANO PACHECO

C.C.: 32.849.799 de Sabanalarga

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) CARMENZA SOFIA SOLANO PACHECO identificado(a) con C.C No. 32.849.799, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 08 de julio del 2020.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **CARMENZA SOFIA SOLANO PACHECO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **32849799** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 32849799
NOMBRES Y APELLIDOS	CARMENZA SOFIA SOLANO PACHECO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	14/03/2003
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	886
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **08/07/2020**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Medellín, 01 de julio de 2020

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que CARMENZA SOFIA SOLANO PACHECO identificado(a) con cédula de ciudadanía 32849799 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 02/07/2020 **Fecha fin cobertura:** 31/12/2020

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

MUNICIPIO DE BARRANQUILLA N890102018

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1751201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL, INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0,522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1751201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL, INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1751201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL, INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1751201

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C328497992018359681

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 01/07/2020 4.34 PM

Medellín, 01 de julio de 2020

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que CARMENZA SOFIA SOLANO PACHECO identificado(a) con cédula de ciudadanía 32849799 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 02/07/2020 **Fecha fin cobertura:** 31/12/2020

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

MUNICIPIO DE BARRANQUILLA N890102018

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1751201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL, INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0,522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1751201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL, INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1751201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL, INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1751201

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

Tenga en cuenta lo siguiente para realizar la cotización y pago:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C328497992018359681

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 01/07/2020 4.34 PM