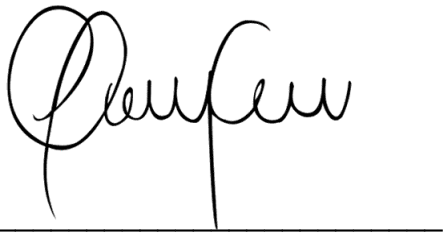
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANGELICA MARIA RUIZ GUIO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.140.837.304**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Agosto del 2020.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CUENTA DE COBRO Nº: 01
CONTRATO N° CD-57-2020-0498

EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

DEBE A:

ANGELICA MARIA RUIZ GUIO
C.C. N° 1.140.837.304

LA SUMA DE UN MILLON CIEN MIL PESOS ($ 1.100.000.00)

Por concepto de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES OPERATIVAS PARA LA CONSERVACIÓN Y PROTECCION DE LAS ZONAS VERDES, PARQUES, PLAZOLETAS Y BULEVARES EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA** en el periodo correspondiente al 30 de Junio de 2020**,** por valor de UN MILLON CIEN MIL PESOS ($ 1.100.000).

Favor consignar en la cuenta de ahorros **N° 812-845522 de BANCO AV VILLAS.**

Atentamente,



ANGELICA MARIA RUIZ GUIO
C.C. 1.140.837.304 DE BARRANQUILLA

Barranquilla, 11 de septiembre de 2020

Señor:
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.
Ciudad

Ref: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

Yo, ANGELICA MARIA RUIZ GUIO identificado (a) con la cédula de ciudadanía Nº 1.140.837.304 expedida en Barranquilla , 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 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.	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	NO APLICA	

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
(32) UVT mensuales.		
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	NO 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.	NO 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.	NO 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.	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	

Cordialmente,



ANGELICA MARIA RUIZ GUIO
C.C. 1.140.837.304

Señores
Pagador
Ciudad

Ref. Certificación dependiente Art 387 E.T., para fines de retención en la fuente por pagos laborales

Yo, ANGELICA MARIA RUIZ GUIO identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1.140.837.304, expedida en Barranquilla, Obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo la gravedad del juramento;

1.- Que dependen económicamente de mí, en los términos y para fines establecidos en el artículo 387 del Estatuto Tributario, las personas enunciadas a continuación en cada uno de los respectivos grupos:

a. Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA
VALERIE SOFIA TROCHA RUIZ	1.046.729.474	4	5/05/2020

b. 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

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

c. 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.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

d. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o por 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.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

e. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o por 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.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

2. Manifiesto tener los soportes que acreditan cada uno de las condiciones enunciadas en el punto anterior y me comprometo a conservarlos y tenerlos a disposición.

3. Manifiesto que el beneficio tributario solicitado por las personas enunciadas en primer punto de esta certificación queda en cabeza mía, y no está siendo solicitado por ninguna otra persona en relación con los mismos dependientes.

4. Declaro que Fiduprevisora S.A., recibe la información anteriormente relacionada, en atención al principio de Buena Fe consagrado en el artículo 83 de la Constitución Política Colombiana

En constancia de lo anterior se suscribe la presente certificación a los (11) días del mes de septiembre de 2020



ANGELICA MARIA RUIZ GUIO
C.C 1.140.837.304



Hola **ANGELICA MARIA RUIZ GUIO**

Tu transacción en **Alcaldia de Barranquilla - Pago Estampilla Contrato ITSA** por un valor de COP $36,000 ha sido APROBADA

Fecha	2020-06-24 10:26:31
Referencia	443491
Valor	COP $36,000
Descripción	null
Medio de pago	Cuentas débito ahorro y corriente (PSE)
Autorización	661167590
Recibo	1489302314

Si tienes alguna pregunta sobre tu compra, como el envío o la emisión del comprobante,

INFORME DE GESTIÓN

CONTRATO:	CD-57-2020-0498
NOMBRE:	ANGELICA MARIA RUIZ GUIO
PERIODO DE ACTIVIDAD:	CORRESPONDIENTE A 30 DE JUNIO DE 2020

Durante el periodo comprendido a 30 de junio de 2020, presté mis servicios a la Secretaría Distrital de Control Urbano y Espacio Público, en el PMU del Cerco Sanitario La playa en el horario de 7:00 AM a 5:00 PM, realizando las siguientes funciones:

FECHA	FUNCIONES REALIZADAS
17/06/2020	Se realizó verificación del número de familias, número de casas y número de personas por núcleo familiar y se realizó cronograma de actividades lúdico pedagógico.
18/06/2020	Se realizó registro de vendedores informales y trabajadores independientes en la plataforma digital. Se realizó un recorrido matutino por las viviendas, acercamiento y sensibilización del objetivo del cerco sanitario. Se hizo entrega a las caminantes de la salud de termómetros para medir la temperatura y planillas de registro de temperatura de entrada y salida de habitantes. También se desarrolló la actividad pedagógica sobre las tres acciones de autocuidado y prevención del covid19.
20/06/2020	Revisión y confirmación de número de casas y familias para la entrega de mercados. Entrega de mercados por parte de transmetro y la Secretaria de Control Urbano y Espacio Público y se realizó actividad con niños y mujeres "decora tu tapabocas".
21/06/2020	Se celebró el día del padre con un bingo donde organizamos unos obsequios para los ganadores.
23/06/2020	Se realizo recorrido para levantamiento de información casa a casa para verificar si hay emprendimientos, negocios u oferta de algún servicio y se realizó la consolidación de dicha información.
25/06/2020	Se realizó registro sobre la circulación de personas en el cerco sanitario de la playa, y se realizó actividad de entrega de kits de maquillaje para las mujeres.
27/06/2020	Se continuó con la digitalización sobre el registro de circulación de personas en el cerco sanitario de la playa y se entregaron juegos de parques casa a casa.
29/06/2020	Se continuo digitando y revisando la carpeta con los soportes de las actividades realizadas durante los 15 días en el cerco.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS












Secretaría de Control
Urbano y Espacio Público

























ANGELICA RUIZ GUIO
C.C. 1.140.837.304

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 **ANGELICA MARIA RUIZ GUIO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1140837304** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1140837304
NOMBRES Y APELLIDOS	ANGELICA MARIA RUIZ GUIO
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	15/02/2016
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	234
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **18/08/2020**

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