CUENTA DE COBRO Nº: 02
CONTRATO N° 012020002556

CUENTA DE COBRO

EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

DEBE A:

TIANA CAROLINA CAMELO GARCES
Con CC No. 1.140.878.814 de Barranquilla

La suma de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($ 4.200.000.)

Por concepto de **PRESTACIÓN 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.**
Correspondiente al (2) segundo pago a 30 de julio de 2020, por valor de **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($ 4.200.000.)**

Favor consignar en la cuenta de ahorros **N° 08064866835 del BANCO BANCOLOMBIA.**

Atentamente,



TIANA CAROLINA CAMELO GARCES
Con CC No. 1.140.878.814 de Barranquilla

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
1. NO. DE CONTRATO:	012020002556
2. NOMBRE DEL CONTRATISTA:	TIANA CAROLINA CAMELO GARCES
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:	Segundo informe a 31 de Julio de 2020
5. FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:	14 AGOSTO DE 2020
6. NOMBRE DEL INTERVENTOR/ SUPERVISOR:	NELSON PATRON PEREZ
7. CARGO:	Jefe de Oficina para la Seguridad
8. NO. DE INFORME DE GESTIÓN:	**02**
9. FECHA DE PAGO O CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN, ARL)	14 DE AGOSTO DE 2020
INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	
10. OBLIGACIONES CONTRACTUALES:	

1. Brindar apoyo 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. Apoyar la implementación de las estrategias de prevención del delito y la violencia y a instituciones descentralizadas del orden nacional, enmarcadas en el plan integral de seguridad y convivencia ciudadana.

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. Emisión de concepto jurídico referente a los ejes manejados en el plan integral de seguridad y convivencia ciudadana.

   Apoyo en la elaboración de propuestas y planes de acción creados dentro de la oficina de seguridad y convivencia ciudadana, cuyo fin es la temprana prevención del crimen.

2. Resolución oportuna de peticiones, quejas y reclamos asignados a la oficina para la seguridad y convivencia ciudadana, que requieran información sobre la gestión en la prevención del delito y la violencia.

   Asistencia a las reuniones virtuales, eventos y capacitaciones organizadas por la oficina de seguridad y convivencia ciudadana.

3. Diseño de estrategias y mecanismos de difusión de los planes de acción creados para la prevención del delito y la violencia.

4- Recolección y clasificación de la estadística resultante de las actividades desarrolladas para la prevención del delito y la violencia.

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



TIANA CAROLINA CAMELO GARCES
CC: 1.140.878.814
Contratista.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140878814		CAMELO GARCES TIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 68 80-103	BARANOA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-06	2020-06	712234691	9409448971	I	2020/07/03	2020/08/14	BANCOLOMBIA	42	$487,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,800	$0	$0	$268,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$268,800	$0	$0	$268,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,800	$0	$0	$8,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,800	$0	$0	$8,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,000	$0	$0	$210,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$210,000	$0	$0	$210,000
TOTAL				1	$487,600	$0	$0	$487,600

Barranquilla, 14 agosto de 2020

Señores
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 **Tiana Carolina Camelo Garces** identificado (a) con la cédula de ciudadanía N.º **1.140.878.814** 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)**

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,



TIANA CAROLINA CAMELO GARCES
Con CC No. 1.140.878.814 de Barranquilla

Señores
FIDUPREVISORA S. A
Ciudad

Ref. Certificación Retención en la Fuente categoría empleado

Yo **Tiana Carolina Camelo Garces** identificado(a) con la cedula de ciudadanía número 1.140.878.814 expedida en la ciudad de Barranquilla, 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 estudio tributario para pertenecer a la categoría de "empleado" en los términos en que la define el artículo 329 de 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 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 tabla de retención en la fuente prevista en dicho articulo
3. Que respecto del año gravable anterior (2019), tengo la condición de:

Declarante ( ) no declarante (**X**)

4. Que informare 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 CALCULO 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 la respectiva entidad financiera)**	NO APLICA	
2. Aportes voluntarios a fondo de pensiones o cuentas AFC **(adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA)**	NO APLICA	
3. Pagos de medicina prepagada 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 10% del total de los ingresos brutos provenientes	NO APLICA	

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 nombres, documento de identidad, edad y filiación de las personas por las que se solicita esta deducción conforme de las categorías descritas a continuación. En la declaración debe expresar claramente que ninguna otra persona está solicitando dicha deducción en relación con estos dependientes)**		

Concepto	**Aplica o no aplica**	**Adjunto soporte**
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
1. Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años y dependan económicamente del contribuyente.	SI APLICA	
2. Los hijos del contribuyente con edad entre los 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiado 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.	SI APLICA	
3. Los hijos del contribuyente mayores a 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 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.	SI APLICA	
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia, sean 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.	NO APLICA	

6. Declaro que la información anteriormente relacionada y que entrego a la 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 al 14 del mes de agosto de 2020



TIANA CAROLINA CAMELO GARCES
Con CC No.