



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **20253200001605**

Fecha: 22-07-2025

Código validación comunicación: 4e5b5

Código Dependencia: 100

Acceso: Reservado (), Público (x), Clasificado ()

Bogotá D.C.

Señora

LUZ JENNY MALAVER CUERVO

Directora de Negocios Fiduciarios

Vicepresidencia de Negocios Fiduciarios

Fiduciaria La Previsora S.A.

Calle 72 No. 10-03

lmalaver@fiduprevisora.com.co

Bogotá D.C.

Asunto: Cuenta de cobro No. 1 de 2 - Contrato de Prestación de

Cordial saludo,

De acuerdo con lo establecido en la Cláusula Segunda del Contrato de **Servicios profesionales No. 116231-134-2025**, suscrito con **ANN DUARTE CARMONA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.000.049.025**, por medio del presente documento se presenta la cuenta de cobro No.01 por **UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS M/CTE (\$1.741.033,33COP)** con el fin de que se dé trámite al pago a favor del contratista por concepto de los **honorarios** causados del 12 al 31 de mayo de 2025.

Se adjuntan igualmente los siguientes documentos:

- Formato de Ordenación de Pagos.
- Factura - Documento Equivalente.
- RUT.
- Soporte del Pago de Seguridad Social Integral.
- Informe recibido a satisfacción firmado por el Supervisor.
- Informe de actividades firmado por el Contratista por el periodo del 12 al 31 de mayo de 2025.
- Declaración juramentada para efectos de retención en la fuente
- Certificación Bancaria

Dirección: Carrera 12 No. 84 A - 12, Of. 601 Bogotá

D.C., Colombia

Línea Gratuita: (601) 492 72 32

www.fenoge.gov.co

PE01-PR01-MD10 v3

27-06-2024



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **20253200001605**

Fecha: 22-07-2025

Además, informo que el presente trámite se debe realizar con cargo a los recursos disponibles en la cuenta a nombre de **P.A. FIDUPREVISORA FENOGE 2023** de la siguiente manera:

Subcuenta	Cuenta	Centro de costo	Código	Valor
SSF	309041903	Asuntos Étnicos 2022	000100030001	\$ 1.741.033.33
				\$ 1.741.033,3 3

Atentamente,



Angela Patricia Álvarez Gutiérrez

Dirección Ejecutiva

Documento firmado electrónicamente amparado en las disposiciones referidas por la Ley 527 de 1999.

Anexos: 13 folios

Elaboró: SILVIA VANESSA BARRERA LESMES

Revisó: PAGOS CONTRATISTAS

{fiduprevisora}		ORDENACIÓN DE PAGOS (FIDEICOMITENTE)							
Espacio para el Adhesivo de Correspondencia Fiduprevisora		Fecha			DD	MM	AAAA	Consecutivo Externo	1842-062025
					17	07	2025	Código Negocio Fiduprevisora	GL998
					Nombre del Negocio				
		PATRIMONIO AUTÓNOMO FENOGE 2023							
A. BENEFICIARIO PRINCIPAL									
Tipo Documento		Número		Nombre				Régimen Contributivo	
C.C		1.000.049.025		ANN DUARTE CARMONA				NO RESPONSABLE DE IVA	
Método Pago		Banco		Sucursal		Tipo Cuenta		Número Cuenta	
☒ Transf. Electrónica		NEQUI				AHORROS		3017453454	
☐ Cheque		☐ Otro		Cual?					
Concepto		Pago No.01 por honorarios del contrato número No. 116231-134-2025						VALOR TOTAL (Incluido Valor IVA, Consumo y Legalizaciones)	
Descripción del Pago		Pago número UNO (01) correspondiente al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 116231-134-2025, por concepto de honorarios causados del 12 al 31 de MAYO de 2025.						\$ 1.741.033,33	
B. BENEFICIARIOS DE ENVÍO O CESIÓN (BEC)									
Número Total de Beneficiarios de Envío o Cesión:				Tipo de Cesión:		Total		VALOR TOTAL	
						Parcial (*)			
Tipo Documento		Número		Nombre				Régimen Contributivo	
Banco		Sucursal		Tipo Cuenta		Número Cuenta			
(*) Indicar el valor a girar a los beneficiarios de Envío/Cesión, teniendo en cuenta el valor neto, resultado de los descuentos tributarios y otros generados al beneficiario principal.									
NOTA: En caso de requerirse mas de un beneficiario de envío o cesión, se deberá adjuntar la relación debidamente firmada de terceros con la información indica.									
C. FIRMAS									
Elaboró		ANN DUARTE CARMONA				ANGELA PATRICIA ALVAREZ GUTIERREZ			
		Contratista				Ordenador del Gasto			
Revisó		SILVIA VANESSA BARRERA LESMES							
		Supervisor (a)							
Concepto: HONORARIOS, CIUDAD DONDE SE PRESTA EL SERVICIO BOGOTÁ D.C.									



PATRIMONIO AUTONOMO FENOGE 2023

NIT. 830.053.105-3

N° Doc soporte

Ciudad y Fecha: Bogotá D.C., 17 de julio de 2025.
Nombres y Apellidos: ANN DUARTE CARMONA
N° Cédula de Ciudadanía: 1.000.049.025 DE BOGOTÁ
Dirección: CL 51 # 24 - 6 AP 603
Teléfono: 3 0 1 7 4 5 3 4 5 4
La suma total: 1.741.033,33COP

(Valor en letras) UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y UNO MIL TREINTA Y TRES PESOS CON TREINTA Y TRES CENTAVOS M/CTE. (\$1.741.033,33 COP)

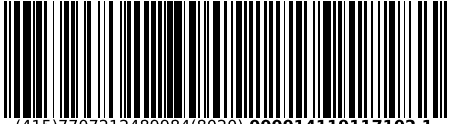
Tener en cuenta que para el caso de las adquisición de bienes o servicios del Regimen Comun debe generarse Factura de Venta con el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Art. 617 del Estatuto Tributario Y si esta obligado a facturar electronicamente con las condiciones del D..U.R 358 DE 2020.

CANTIDAD	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	SUB TOTAL	TOTAL
	Pago número UNO (01) correspondiente al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 116231-0134-2025, por concepto de honorarios causados del 12 al 31 de MAYO de 2025.	1.741.033,33COP	1.741.033,33COP
		TOTAL GENERAL	1.741.033,33COP

Nombre : ANN DUARTE CARMONA
Cedula: 1.000.049.025 DE BOGOTÁ

Firma:

Nota: Adjuntar copia de RUT

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141191171021			
				 (415)7707212489984(8020) 0000141191171021			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 0 0 4 9 0 2 5		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 0 0 0 4 9 0 2 5			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Bogotá D.C. 1 1		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
31. Primer apellido DUARTE		32. Segundo apellido CARMONA		33. Primer nombre ANN		34. Otros nombres	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Bogotá D.C. 1 1		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
41. Dirección principal CL 51 # 24 - 6 AP 603 ED ACROPOLIS							
42. Correo electrónico andrescamilo.d.c@gmail.com							
43. Código postal 1 1 1 3 1 1		44. Teléfono 1 3 0 1 7 4 5 3 4 5 4		45. Teléfono 2 3 0 0 5 5 5 9 8 7 8			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 2 1 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 5, 0 4 2 4	48. Código 7 4 2 0	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 0, 0 1 0 7	50. Código 7 3 1 0 7 4 1 0	51. Código		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4 9							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
				57. Modo			
				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre MENDOZA DE LOS REYES ROSA MARIA 985. Cargo Gestor II			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	13/06/2025	87395566	\$423.100	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	36	4.200	0	182.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	36	200	7.700			75	7.700	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	36	0	0	0
ICBF				
0	36	0	0	0
ESAP				
MEN				

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000049025	ANN DUARTE CARMONA		CLLE 51 24 06 AP 603	3400784	andrescamilo.d.c@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-04	2025-04	I	13/06/2025	87395566	TOTAL A PAGAR
					\$423.100

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000049025	DUARTE CARMONA ANN	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN					
	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL					
	Recibo a Satisfacción del Supervisor					
	Código: PA01-F09			Versión: 0		
DATOS DEL CONTRATISTA Y DEL CONTRATO						
Nombre y apellidos/razón social			ANN DUARTE CARMONA			
CC / NIT			1.000.049.025			
Número de contrato		116231-134-2025		Fecha	17-07-2025	
Correo electrónico		aduarte@fenoge.gov.co				
OBJETO DEL CONTRATO:		EL CONTRATISTA se obliga con EL CONTRATANTE a prestar los servicios al FENOGE para apoyar la gestión documental en el marco del desarrollo de las estrategias e iniciativas que adelante el Fondo para el fomento, promoción y estímulo de las FNCER y las medidas de GEE en el país, principalmente aquellas orientadas al relacionamiento con comunidades étnicas y demás actores de interés.				
Nombre del supervisor		SILVIA BARRERA LESMES		Rol:	COORDINADORA ASUNTOS ÉTNICOS	
Tipo de informe		Avance	1	de	2	Final
En calidad de supervisor del contrato anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Del mismo modo, certifico que: 1.El Contratista dió cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social y cumplió con los aportes a salud, pensión y ARL, de acuerdo con el certificado aportado para el trámite de este pago y que se adjunta al mismo. 2.El expediente digital del contrato se encuentra completo y actualizado, y que en la plataforma SECOP II se encuentran publicados cada uno de los documentos que hacen parte del mismo, los cuales reflejan el avance de ejecución actual. Igualmente relaciono el correspondiente avance presupuestal del contrato respecto de los pagos realizados, así:						
DESCRIPCIÓN				VALOR		
Valor inicial del contrato				\$ 8.063.733,33		
Valor adición				\$ -		
Valor total del contrato (Incluye adición)				\$ 8.063.733,33		
Valor cancelado a la fecha (acumulado)				\$ -		
Porcentaje valor acumulado ejecutado				0,00%		
Pago a realizar del periodo ejecutado (El que cobra con esta cuenta)				\$ 1.741.033,33		
Saldo por cancelar				\$ 6.322.700,00		
Por lo anterior, autorizo el pago por valor de \$ 1.741.033,33, con cargo a los recursos del FENOGE. La suma deberá consignarse en la cuenta de ahorros número 3017453454 del Banco NEQUI						
 FIRMA DEL SUPERVISOR SILVIA BARRERA LESMES NOMBRE SUPERVISOR						

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

- 1.1. **Número de Contrato:** 116231-035-2025
- 1.2. **Nombre y apellidos del Contratista:** ANN DUARTE CARMONA
- 1.3. **Periodo informe (rango de fecha):** del 12 de MAYO del año 2025 al 31 de MAYO del 2025
- 1.4. **Fecha de entrega del informe y/o producto:** 17 de JULIO del 2025
- 1.5. **Nombre y Apellido del Supervisor:** SILVIA BARRERA
- 1.6. **Dependencia:** PE ASUNTOS ÉTNICOS

2. OBJETO, OBLIGACIONES Y ACCIONES DESARROLLADAS

1 Objeto Contractual: EL CONTRATISTA se obliga con EL CONTRATANTE a prestar los servicios al FENOGE para apoyar la gestión documental en el marco del desarrollo de las estrategias e iniciativas que adelante el Fondo para el fomento, promoción y estímulo de las FNCER y las medidas de GEE en el país, principalmente aquellas orientadas al relacionamiento con comunidades étnicas y demás actores de interés.

No.	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (indicar las que se registran en el contrato)	ACCIONES ADELANTADAS (conforme a la obligación, indique de manera breve y clara, todas las actividades administrativas o de campo que desarrollo)
01	Clasificar, indexar y organizar los documentos tanto físicos como digitales que se deriven de la AFPEI siguiendo los procesos de gestión de calidad establecidos por el FENOGE	Se realizo revisión de cada una de las carpetas relacionadas en el equipo de asuntos étnicos.
		116231-011-2024Nathaly Julieth Vargas Mejía
		116231-011-2025Eliana Yelitza De Luque Barros
		116231-012-2025Jenny Alexandra Solano Galarza
		116231-017-2025Diego Augusto Romero Daza
		116231-018-2025Mónica Andrea López González
		116231-019-2025Ligia Teresa Aldana Hincapié
		116231-020-2025Adelina María De Luque Ramírez
		116231-021-2025Nancy Esther Jiménez Echeverría
		116231-025-2025Alfredo Rusinque
		116231-031-2025Orangel Gouriyu Gouriyu
		116231-032-2025Diego Andrés Castro Bacares
		116231-033-2025Luis Alfredo Van-Grieken González
		116231-034-2024Adriana Cristina Camacho Martínez
		116231-035-2025Héctor González Epieyu
		116231-088-2024Silvia Vanessa Barrera Lesmes
		116231-134-2025Ann Duarte Carmona
		116231-026-2025Antonio José Ramírez Peña
02	Identificar los documentos y registros que pertenezcan a los diferentes procesos garantizando su adecuada organización para el acceso rápido y eficiente de los miembros de la Coordinación y	Se hizo la respectiva actualización de documentación y se verifico la documentación

 Fondo de Energías No Convencionales y Gestión Eficiente de Energía	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	
	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL	
	Informe de Actividades Contratistas	
	Código: PA01-F10	Versión: 0

	Administración de la AFPEI.	
03	Planificar y ejecutar la digitalización de documentos, incluyendo la conversión de registros físicos a formatos digitales de alta calidad.	En el período comprendido del 12 al 31 de mayo no se adelantó esta actividad.
04	Gestionar la custodia de los documentos en entornos físicos y digitales, asegurando su protección frente a riesgos como daños o pérdidas.	En el período comprendido del 12 al 31 de mayo no se adelantó esta actividad.
05	Organizar adecuadamente las carpetas contractuales y reportar ante los supervisores de los negocios derivados de la AFPEI la documentación faltante.	En el período comprendido del 12 al 31 de mayo no se adelantó esta actividad.
06	Apoyar a los supervisores de la iniciativa en todo lo relacionado con el seguimiento documental de la AFPEI.	En el período comprendido del 12 al 31 de mayo no se adelantó esta actividad.
07	Mantener actualizada la información de la AFPEI en la carpeta digital dispuesta para tal fin.	Se hizo la respectiva actualización de documentación y se verifico la documentación
08	Apoyar en la entrega de informes, reportes, actas y documentos que le sean requeridos en los términos y plazos indicados, garantizando la calidad de los mismos y realizando los ajustes necesarios en los términos señalados por el supervisor	En el período comprendido del 12 al 31 de mayo no se adelantó esta actividad.
09	Asistir, de acuerdo con las instrucciones del Supervisor del Contrato, a las reuniones y demás espacios que se requiera en cumplimiento del objeto u objetivos de la AFPEI, apoyando la elaboración de las actas correspondientes para firma de los participantes, así como el seguimiento a los compromisos que se deriven de las mismas.	En el período comprendido del 12 al 31 de mayo no se adelantó esta actividad.
10	Realizar la prestación del servicio correspondiente y entregar los productos necesarios bajo criterios de calidad	En el período comprendido del 12 al 31 de mayo no se adelantó esta actividad.
11	Efectuar las demás actividades que resulten necesarias para la adecuada operación de la iniciativa requeridas y cumplimiento de los objetivos del Fondo para la correcta implementación de la AFPEI.	En el período comprendido del 12 al 31 de mayo no se adelantó esta actividad.
12	Apoyar la estructuración, revisión, aprobación y presentación de presentaciones, respuestas de las peticiones, actas, consultas y requerimientos.	En el período comprendido del 12 al 31 de mayo no se adelantó esta actividad.
13	Las demás que sean asignadas de acuerdo con su objeto contractual.	Manifiesto que en relación con la planilla de seguridad social No 87395566 presentada para la

 Fondo de Energías No Convencionales y Gestión Eficiente de Energía	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	
	PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL	
	Informe de Actividades Contratistas	
	Código: PA01-F10	Versión: 0

	cuenta de cobro correspondiente para el mes de octubre es exclusiva para el contrato No 116231-134-2025 y solo para los ingresos mensuales aquí percibidos, conforme los parámetros exigidos por la normatividad vigente.
--	---

Conforme indicaciones del Supervisor y obligaciones del contrato, el informe requiere que se acompañe de evidencias de ejecución operativa en campo y/o administrativas. Si (x) No ().

A continuación, se enumeran las evidencias que se entregan, indicando el enlace electrónico de ubicación: (Si no hay evidencias, colocar: "N.A para este informe, no requiere por ser actividades que se evidencian directamente en su ejecución por el supervisor"):

1. En el siguiente link, se encuentran las evidencias y soportes de las actividades desarrolladas en el periodo comprendido del 12 al 31 de mayo de 2025.

https://ivfenoge-my.sharepoint.com/personal/kgrosso_fenoge_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fkgrosso%5Ffenoge%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FFENOGE%20COMPARTIDA%202022%2F2%2E%20Coordinaci%C3%B3n%20de%20Contratos%2F1%2E%20Gesti%C3%B3n%20contractual%2F2025%2F134%2E%20116231%2D134%2D2025%20ANN%20DUARTE%20CARMONA%2F03%2E%20Ejecuci%C3%B3n%2F28%2E%20Documentos%20del%20PA02%2DPR02%20Cuentas%20de%20cobro%20contratistas%2C%2FEvidencias%20Honorarios%2FMayo%202025&CT=1746049889134&OR=OWA%2DNT%2DMail&CID=3938e001%2Dbe2d%2D53c4%2Db0ff%2D788394435e0f&csf=1&web=1&e=zCT9i1&FolderCTID=0x0120002C7D8B7D6395BD4D8605F0B05406A4E0

CONTRATISTA

RECIBIDO Y APROBADO POR:

 Firma



ANN DUARTE CARMONA
C.C. No. 1.000.049.025 DE BOGOTÁ

SILVIA VANESSA BARRERA LESMES
C.C. No. 1.020.759.426 de Bogotá

Bogotá, Julio 17 del 2025

Señora

LUZ JENNY MALAVER CUERVO

Directora de Negocios Fiduciarios

Vicepresidencia de Negocios Fiduciarios

Fiduciaria La Previsora S.A.

Calle 72 No. 10-03

lmalaver@fiduprevisora.com.co

Para cumplir con las disposiciones de la Ley 1819 de 2016 y la Ley 2277 de 2022 yo ANN DUARTE CARMONA, con documento de identidad No. 1000.049.025 de Bogotá manifiesto bajo la gravedad de Juramento que:

MARQUE CON UNA X EN EL SIGUIENTE FORMULARIO

1. Mis ingresos como persona natural residente en el país 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 propio.
SI ☒ **NO** ☐
2. Mis ingresos provienen de la prestación de servicios personales mediante el **ejercicio de profesiones liberales** o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, **o de maquinaria o equipo especializado**, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos percibidos en el periodo fiscal:
SI ☒ **NO** ☐
3. Responsable de IVA (artículo 437-2 del Estatuto Tributario):
SI ☐ **NO** ☒
4. Mis ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior (2024), son iguales o superiores a mil cuatrocientos (1.400) UVT (Valor UVT año 2024 es \$47,065) o \$65.891.000,00
SI ☐ **NO** ☒
5. Soy declarante del Impuesto de Renta:
SI ☐ **NO** ☒
6. Declaro que las actividades que realizo, en el PATRIMONIO AUTONOMO FENOGE, son por cuenta y riesgo propio bajo la modalidad de Contrato de Prestación de Servicios.
SI ☒ **NO** ☐

7. DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – DECRETO 2231 DE 2023 (Marcar con una (x), según corresponda)

(x) Bajo la gravedad de juramento, y de acuerdo con el artículo 11 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto que NO solicitaré a la U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES costos y deducciones asociados a las rentas de trabajo recibidas, objeto de la presente solicitud, de conformidad con lo previsto en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 (modificado por el Art.9 del Decreto 2231/2023). Dicho lo anterior, solicito la aplicación del beneficio de depuración de la retención en la fuente prevista en el Artículo 383 del Estatuto Tributario.

() Bajo la gravedad de juramento, y de acuerdo con el artículo 11 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto que solicitaré a la U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES la aplicación de costos y deducciones asociados a las rentas de trabajo recibidas, producto de mi relación con la misma, objeto de la presente solicitud. Dicho lo anterior, solicito la aplicación de la retención en la fuente prevista en los Artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario según corresponda.

8. Para efectos de disminuir la base gravable a la que se le aplicará la Retención en la Fuente, certifico la siguiente información y anexo los respectivos soportes según aplique: (Marque con una X los soportes entregados)

☐ Registro civil para hijos menores de edad o si son mayores de edad hasta los 23 años siempre y cuando se encuentren cursando estudios superiores (anexar certificado de estudios de la Universidad), 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.

☐ Certificación de medicina prepagada **año gravable 2024 y/o** (Soporte de pago por medicina prepagada correspondiente al periodo)

☐ Soporte de los pagos efectuados por concepto de seguros de salud correspondiente al periodo

☐ Certificado de cuenta AFC y valor autorizado a descontar \$

☐ Certificado Tributario de crédito hipotecario año gravable 2024.

☐ Certificación suscrita por Contador Público en caso de tener dependientes diferentes a los hijos (certificación de forma mensual), anexando fotocopia de la cédula del contador y tarjeta profesional.

☐ Aportes Voluntarios a Pensión y valor autorizado a descontar \$.

☐ Pensionada/o

9. Solicitud deducciones del artículo 387 del Estatuto Tributario y Artículo 2 del Decreto 0099 de 2013; por concepto de dependientes del 10% hasta un máximo de 32 UVT, así: Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deducción por dependientes de acuerdo con la siguiente relación de conformidad con el párrafo 4to del Decreto 0099 de 2013, así:

Tipo Documento	Número Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

CONDICIONES	Marque(X)
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	
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.	
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.	
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 doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, y,	
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	

Nota: En el caso de presentar novedades en el transcurso del contrato favor informar y anexar copia respectiva; con el fin de disminuir la base de retención en la fuente.

Declaro que la información contenida en este documento es suficiente para aplicar la retención del caso y no haré reclamaciones posteriores por información o soportes que no haya anexado con este documento. Así mismo, declaro que estos soportes no fueron entregados en otra empresa o entidad del Estado para hacer uso de los mismos beneficios.

Esta declaración la hago en el mes de **julio de 2025**, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra-juicio) del Decreto 19 de 2012, para que surta los efectos legales.

Agradezco su Atención.



Firma:

Nombre: ANN DUARTE CARMONA

Documento de Identificación: 1.000.049.025

Dirección: CL 51 # 24 - 6 AP 603

Correo Electrónico: aduarte@fenoge.gov.co

Teléfono: 3017453454

Referencia de depósito electrónico

Lunes, 17 de julio de 2025

A quien pueda interesar:

Nos permitimos informar que **ANN DUARTE CARMONA** identificado con documento N° **1000049025**, al día de hoy es titular de un depósito electrónico con las siguientes características:

Número de producto	Número de producto convencional	Estado	Fecha de apertura
3017453454	87045767915	ACTIVA	07-09-2020

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Cordialmente,



Claudia Betancourt
Gerente de Promesa Digital