LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Nit. 802.011.065-5

DEBE A:

KARINA PATRICIA FABREGAS ROMERO

VALOR DEL PAGO MENSUAL: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/L ($6.493.451,oo)

PERIODO A CANCELAR: SEGUNDO PAGO CONTRATO 20250472

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.

No. Contrato: 20250472 **No. CDP. 250652** **No. RP. 251463**

No. CTA PARA CONSIGNAR: Cuenta de ahorros **0570026670273783** del Banco Davivienda.

LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Sede Barranquilla

EMAIL: karyfabregasr@gmail.com

CELULAR: 3015019965

Barranquilla, 21 de Julio de 2025

KARINA PATRICIA FABREGAS ROMERO
C.C. 22.565.954 de Barranquilla

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA
Rad: 253034 **Fecha:** 25/07/2025 **Hora:** 11:05:25
Asunto: CUENTA DECOBRO 20250472 SEGUNDO PAGO
Anexos: 17 FOLIOS
Remite: KARINA PATRICIA FABREGAS ROMERO
Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA	INFORME DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN DE PROVEEDOR O CONTRATISTA	FR-JUR-02-V13 Vigencia: 15/12/2022 Pág. 1 de 6

Fecha:	**21**	**de**	**Julio**	**de**	**2025**

Acta de recibo Inicial __ Parcial __X_ Final __

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	20250472
Tipo de contrato:	Prestación de Servicios
Nombre de Contratista:	**KARINA PATRICIA FABREGAS ROMERO**
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.	

Valor del contrato:	**$ 25.973.804 M/L**			**RP Número:**	**251463**
Rubro:	**2.1.2.02.02.008 -**	**Fuente de Financiación:**	**Recursos Propios**	**Centro de Costo:**	**Vicerrectoría Administrativa y Financiera**
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**	**Junio 03 de 2025**		**Fecha de finalización:**	**Septiembre 30 de 2025**
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**	**N/A**		**Fecha de reinicio:**	**N/A**

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	
Tipo de contrato:	
Nombre de Contratista:	
Objeto del contrato:	

Valor del adicional contrato:		**Valor Total Del Contrato**		**RP Número:**	
Rubro:		**Fuente de Financiación:**	**Recursos Propios**	**Centro de Costo:**	
Plazo del contrato:	**Fecha de inicio:**			**Fecha de finalización:**	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	**Fecha de suspensión:**			**Fecha de reinicio:**	

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor a Pagar Parcial: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/L ($6.493.451,oo)	
Periodo al que corresponde el pago:	**Segundo pago contrato 20250472**

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
Calidad del servicio	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A	N/A	N/A
Salarios y prestaciones	N/A	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A	N/A	N/A
Otros	N/A	N/A	N/A	N/A

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:
Salud	**12.5%**	$300.000 $ 800 $ 24.700 300	JUNIO
Pensión	**16%**	$384.000 $ 1.000 $ 31.600 400	JUNIO
ARL		$12.600 100 $ 1.000 100	JUNIO

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica) Fecha (dd/mm/aaaa)	

CONTRATO		20250472		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA	**25.973.804**	**20250055912**	**78.000**	**Junio 25 de 2025**
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	**25.973.804**	**20250055923**	**652.000**	**Junio 25 de 2025**
Estampilla Pro-Cultura	**25.973.804**	**20250055917**	**131.000**	**Junio 25 de 2025**
Bono al Deporte				

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	**BASE GRAVABLE**	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla ITSA				
Estampilla Pro – Dotación (Tercera				

Edad)				
Estampilla Pro-Cultura				
Bono al Deporte				

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	**N° Recibo Pago**	**Valor Pagado**	**Fecha de Pago**
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles			
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI			
Estampilla Pro-Electrificación Rural			
Estampilla Pro-Cultura			
Estampilla Pro-Desarrollo			
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria			
Estampilla Pro-Anciano			

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Ángela Victoria Hernández Vergara		
Por parte del contratista:	Karina Patricia Fábregas Romero		
Lugar donde se realiza la reunión	Sede Colsamiro		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	8:00 am	**Hora de finalización (a.m./p.m.)**	8:30 am

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	**Justificación / Observación**
1. Hacer la revisión jurídica de la documentación que suscribe la secretaria (actos administrativos, acuerdos, certificaciones, respuestas a peticiones) .	• Proyección y/o revisión de documentos. • Brindé asesoría jurídica y proyecté documentos varios requeridos por la Institución. • Apoyo profesional en temas asignados.
2. Dar trámite a las actuaciones administrativas que le sean asignados. .	• Brindé asesoría jurídica y proyecté documentos varios requeridos por la Institución. • Proyección y/o revisión de documentos. • Se procede a hacer el cargue de archivos de resoluciones 2024. • Revisión de actos administrativos de la presente vigencia varios remitidos a mi correo institucional para su revisión jurídica. • Asignación de números consecutivos de resoluciones 2025. •
3. Brindar apoyo jurídico a la Secretaría General en lo	• Apoyo jurídico en diferentes trámites que cursan en la Institución. • Apoyo profesional en temas asignados.

que se refiere a la PQR, trámites, consultas y solicitudes efectuadas por la comunidad educativa, entes de control y demás entidades públicas de competencia del despacho del Rector. .	
4. Proyección y revisión de actos administrativos que deben ser firmados por el Rector y el secretario general.	• Apoyo y acompañamiento profesional en temas asignados relacionados con la revisión de actos administrativos varios radicados ante la Secretaría General. • Apoyo profesional en temas asignados. • Proyección y/o revisión de documentos.
5. Brindar asesoría y asistencia Jurídica a la Secretaría General en la elaboración de planes y proyectos conforme a los criterios contemplados en estos lineamientos institucionales.	• Apoyo y acompañamiento profesional en temas asignados. • Proyección y/o revisión de documentos
6. Asesorar a las diferentes dependencias en la etapa precontractual y llevar a cabo todos los procesos de contratación que requiera la Institución, atendiendo cada una de las modalidades y el lleno de los requisitos legales. Así como proyectar documentos y actos administrativos que sean requeridos dentro del proceso contractual.	• Elaboré diferentes documentos y/o actos administrativos requeridos para el trámite de procesos contractuales desarrollados en la Institución. • Proyección de documentos varios relacionados con la gestión de la contractual de la Institución. • Apoyo profesional en trámites pre- contractuales, contractuales y post-contractuales relacionado con contratos, convenios, revisiones asignadas y requeridas por el la Institución.
7. Revisar los documentos que se sometan a consideración para establecer la conveniencia, aplicabilidad, legalidad y demás inquietudes que frente a ellos se formulen.	• Revisión de documentos y/o actos administrativos que se requieran relacionados con la gestión jurídica al interior de la Institución.

8. Participar en los comités evaluadores en los procesos de selección en la Institución Universitaria de Barranquilla, cuando el supervisor lo requiera. .	• Apoyo y acompañamiento profesional en temas asignados.
9. Asistir a las diversas audiencias públicas que se relacionen con los procesos contractuales en los que sea invitada. .	• Apoyo y acompañamiento profesional en temas asignados.
10. Formular y elaborar las diferentes resoluciones que hagan parte del proceso contractual. .	• Brindé asesoría jurídica y proyecté documentos varios requeridos por la Institución. • Apoyo profesional en temas asignados.
11. Proyectar informes y documentos dentro de los términos de petición competencia de la Institución Universitaria de Barranquilla. . .	• Proyección de informes y documentos asignados. • Apoyo profesional en temas asignados.
12. Asistir a las reuniones que convoque el supervisor del Contrato.	• Apoyo y acompañamiento profesional en las reuniones convocadas por el supervisor.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato				X	
Calidad de las especificaciones del bien o servicio				X	
Cumplimiento de la entrega				X	

Atención al cliente por parte del contratista				X	

Calificación proveedor o contratista: 4,0

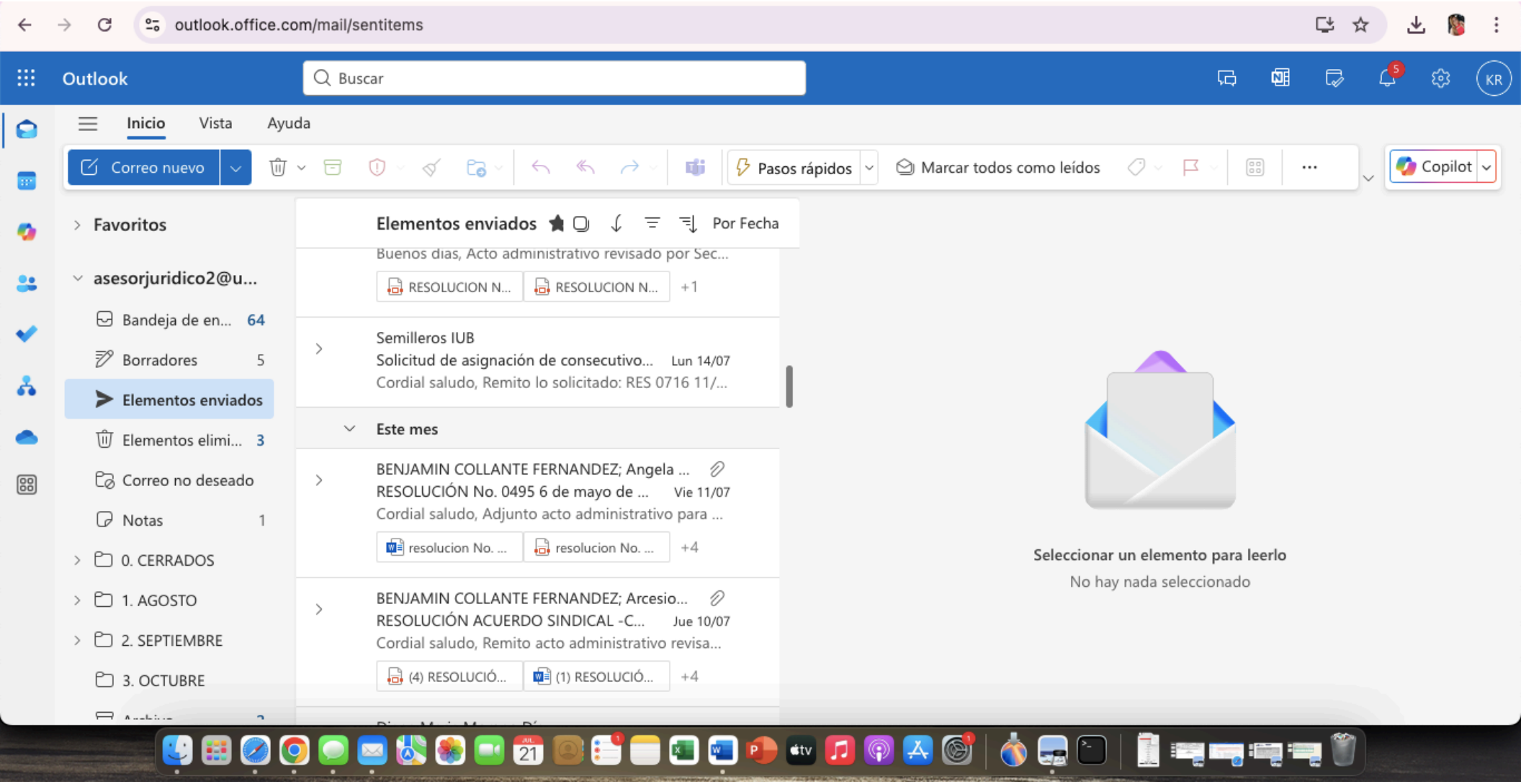
COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÒN		
Compromiso	**Fecha de entrega**	**Responsable**
Compromisos adquiridos	**31 de Julio de 2025**	**KARINA PATRICIA FABREGAS ROMERO**

Fecha de la próxima reunión	**21**	**De**	**Agosto**	**de**	**2025**

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (21)				
Veintiuno	días del mes de	Julio	De	**2025**

ÀNGELA VICTORIA HERNÀNDEZ VERGARA
Supervisor o Interventor

KARINA PATRICIA FABREGAS ROMERO
Contratista


outlook.office.com/mail/sentitems
Outlook
Buscar
KR
Inicio
Vista
Ayuda
Correo nuevo
Pasos rápidos
Marcar todos como leídos
Copilot
Favoritos
asesorjuridico2@u...
Bandeja de en... 64
Borradores 5
Elementos enviados
Elementos elimi... 3
Correo no deseado
Notas 1
0. CERRADOS
1. AGOSTO
2. SEPTIEMBRE
3. OCTUBRE
Elementos enviados
Por Fecha
Buenos días, Acto administrativo revisado por Sec...
RESOLUCION N...
RESOLUCION N...
+1
Semilleros IUB
Solicitud de asignación de consecutivo... Lun 14/07
Cordial saludo, Remito lo solicitado: RES 0716 11/...
Este mes
BENJAMIN COLLANTE FERNANDEZ; Angela ...
RESOLUCIÓN No. 0495 6 de mayo de ... Vie 11/07
Cordial saludo, Adjunto acto administrativo para ...
resolucion No. ...
resolucion No. ...
+4
BENJAMIN COLLANTE FERNANDEZ; Arcesio...
RESOLUCIÓN ACUERDO SINDICAL -C... Jue 10/07
Cordial saludo, Remito acto administrativo revisa...
(4) RESOLUCIÓ...
(1) RESOLUCIÓ...
+4
Seleccionar un elemento para leerlo
No hay nada seleccionado

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Acreditación Institucional en Alta Calidad
Multicampus: Barranquilla - Soledad
Resolución 1441 del 20 de febrero del 2024
Vigencia de seis (6) años.

RESOLUCIÓN No. 0718
11 de julio de 2025

"Por la cual se concede una beca de estudios de posgrado a un beneficiario del Acuerdo Colectivo 2025–2026 suscrito entre la Institución Universitaria de Barranquilla – IUB y la organización sindical SINDOUNIBAQ"

EL RECTOR DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA – IUB,
En ejercicio de sus atribuciones constitucionales, legales y estatutarias, en especial las conferidas por el literal j del artículo 42 del Acuerdo No. 020 de 2016 (Estatuto General), y

CONSIDERANDO

RESOLUCIÓN N° 0712

09 de julio de 2025

"Por la cual se autoriza un reesembolso de caja menor en la vigencia fiscal 2025"

EL RECTOR DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS, Y

CONSIDERANDO

Que en la Institución Universitaria de Barranquilla -IUB, se hace necesario tener una Caja Menor con fondos renovables, que será utilizado para sufragar gastos, identificados y definidos en los conceptos del Presupuesto de Gastos Generales de la institución, enmarcado dentro de la normatividad vigente sobre la materia.

Que por medio de la resolución N°0009 del 8 de enero 2025 se establece el Reglamento de la Caja Menor de la Institución Universitaria de Barranquilla -IUB.

Que mediante la Resolución No. 0024 del 16 de enero de 2025, se ordenó la apertura de la caja menor correspondiente a la vigencia fiscal 2025 de la Institución Universitaria de Barranquilla – IUB, por un valor total de cincuenta y seis millones novecientos cuarenta mil pesos ($56.940.000), modificada en sus artículos quinto y sexto por la Resolución No. 326 del 1 de abril de 2025.

Que el artículo primero de la Resolución No. 326 del 1 de abril de 2025, "Por la cual se corrige la Resolución No. 0024 del 16 de enero de 2025 que ordena la apertura de la caja menor en la vigencia fiscal 2025", dispuso que el manejo de los recursos de la caja menor se realizará a través de una cuenta corriente o de ahorros a nombre de la Institución Universitaria de Barranquilla – IUB, desde la cual se efectuarán los respectivos pagos o reembolsos mediante transferencias.

Que asimismo estableció que, el fondo para gastos no podrá superar el equivalente a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes ($2.847.000) y que todos los pagos deberán ser autorizados por la Vicerrectora Administrativa y Financiera.

Que la apertura de la caja menor por la vigencia 2025 se encuentra amparada por el certificado de disponibilidad presupuestal No. 250003 del 3 de enero de 2025.

Que conforme al formato Control de Caja Menor No 01 código FR-GAD-01-V1, con vigencia a partir del 2 de febrero de 2025, debidamente diligenciado con corte al 27 de junio de 2025, se registró un total de veintiocho (28) movimientos, correspondientes a los recibos de caja numerados del 1 al 28.

Que el valor total de los pagos efectuados por concepto de caja menor asciende a dos millones cuatrocientos siete mil ciento cuarenta y nueve pesos moneda legal ($2.407.149).

Que teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesario realizar el primer reembolso de la Caja menor de la Institución Universitaria de Barranquilla -IUB, para la vigencia fiscal 2025, por un valor de dos millones cuatrocientos siete mil ciento cuarenta y nueve pesos moneda legal ($2.407.149).

En mérito de lo expuesto

RESUELVE:

Artículo 1.- *Reembolso.* – Autorícese el reembolso de la caja menor en la Institución Universitaria de Barranquilla -IUB, para la vigencia fiscal del año 2025, por un valor de dos millones cuatrocientos siete mil ciento cuarenta y nueve pesos M/L M/L ($2.407.149), el cual será transferido a la cuenta destinada para el pago gastos menores.

Artículo 2.- *Comunicación*. – Comuníquese a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera para los fines pertinentes.

Artículo 3. *Vigencia.* - La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Barranquilla, Distrito Especial, Industrial y Portuario, a los nueve (9) del mes de julio de 2025.

ARCESIO JULIAN CASTRO AGUDELO
Rector

Proyecto: Melissa David Diaz/ Responsable de Recaudo
Reviso: Benjamín Ricardo Collante Fernández/ Asesor Rectoría
Angela Victoria Hernández Vergara. Secretaria General
Aprobó: María José Ospina Figueroa / VAF

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22565954		FABREGAS ROMERO KARINA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 77 80 - 75	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3392507	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1628034168	9488363993	I	2025/07/11	2025/07/15	BANCO DAVIVIENDA	4	$698,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	22565954	FABREGAS ROMERO KARINA PATRICIA																		25-14	30	EPS010	30		0	14-11	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22565954		FABREGAS ROMERO KARINA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 77 80 - 75	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3392507	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1628034168	9488363993	I	2025/07/11	2025/07/15	BANCO DAVIVIENDA	4	$698,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$1,000	$0	$385,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$384,000	$1,000	$0	$385,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$100	$0	$12,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,600	$100	$0	$12,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$800	$0	$300,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$300,000	$800	$0	$300,800
TOTAL				**1**	**$696,600**	**$1,900**	**$0**	**$698,500**

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 22565954		FABREGAS ROMERO KARINA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 77 80 - 75	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3392507	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1658280996	9489585376	N	2025/07/11	2025/07/28	NEQUI	17	$58,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	22565954	FABREGAS ROMERO KARINA PATRICIA	25-14	30	($2,400,000)	($384,000)	EPS010	30	($2,400,000)	($300,000)		0	$0	$0	14-11	30	($2,400,000)	($12,600)	0	$0	$0
2	CC	22565954	FABREGAS ROMERO KARINA PATRICIA	25-14	30	$2,597,380	$415,600	EPS010	30	$2,597,380	$324,700		0	$0	$0	14-11	30	$2,597,380	$13,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$197,380**	**$31,600**			**$197,380**	**$24,700**			**$0**	**$0**			**$197,380**	**$1,000**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,600	$400	$0	$32,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$31,600	$400	$0	$32,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,000	$100	$0	$1,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$1,000	$100	$0	$1,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,700	$300	$0	$25,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$24,700	$300	$0	$25,000
TOTAL				1	$57,300	$800	$0	$58,100

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, Junio 03 de 2025

Señores:
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB
Ciudad.

El presente certificado para dar cumplimiento a la ley 1819 y de conformidad, declaro bajo gravedad de juramento que:

1). Soy residente fiscal colombiano: SI [X] NO [ ]

2). Que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos. Art. 388 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016 y art 340 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016.

SI [ ] NO [X]

3). Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios:

SI [X] NO [ ]

4). Para efectos de disminuir la base de retención en la fuente a título de renta (art. 387 ET), sobre mis honorarios o servicios, me permito adjuntar los siguientes documentos:

a). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción por Dependientes. SI [X] NO [ ]

b). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016; solicito deducción por los intereses de vivienda. Respaldada con la certificación de la Entidad que financia el crédito. SI [ ] NO [X]

c). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción de la medicina prepagada respaldada con la certificación de la entidad promotora de salud. SI [ ] NO [X]

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

FIRMA

KARINA PATRICIA FABREGAS ROMERO
C.C. 22.565.954 Barranquilla – Atlántico

Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad. SI ☑ NO☐.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD
HECTOR DAVID SANJUAN FÁBREGAS	HIJO	18
DANIEL ALEJANDRO SANJUAN FÁBREGAS	HIJO	14
ANDRES CAMILO SANJUAN FÁBREGAS	HIJO	12

Anexos: Se anexan documentos de identidad.-

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1042248069

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40361487

40361487

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código C 2 M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 5 BARRANQUILLA COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SANJUAN	FABREGAS

Nombre(s)

HECTOR DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes MAR Día 07	MASCULINO	B	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	A7114493

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

FABREGAS ROMERO KARINA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 002256954	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

SANJUAN PALACIO HECTOR DAVID

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0072004575	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

SANJUAN PALACIO HECTOR DAVID

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0072004575

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2006 Mes MAR Día 15	ROSALBA RUEDA DE JORDAN

Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	ROSALBA RUEDA DE JORDAN
	Nombre y firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA NOTARIA QUINTA CIRCULO DE BARRANQUILLA

RECONICIMIENTO INSCRITO EN [illegible] PARA NOTARIOS

ROSALBA RUEDA DE JORDAN

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

© RNEC E.C. NIT. 899.321.151-9

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

CLINICA SAN MARTIN BARRANQUILLA
NIT. 900.164.285-0

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1042860138

Indicativo Serial 50510625

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [X] Número 06 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código C 3 M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido: SANJUAN

Segundo Apellido: FABREGAS

Nombre(s): DANIEL ALEJANDRO

Fecha de nacimiento: Año 2011 Mes ABR Día 29

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 10656926-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: FABREGAS ROMERO KARINA PATRICIA

Documento de Identificación (Clase y número): C.C# 22.565.954

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: SANJUAN PALACIO HECTOR DAVID

Documento de Identificación (Clase y número): C.C# 72.004.575

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: FABREGAS ROMERO KARINA PATRICIA

Documento de Identificación (Clase y número): C.C# 22.565.954

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Firma

Fernando Téllez Lombana
Notario Público
Notaría sexta (6a) En Propiedad del Círculo de Barranquilla D.E.I.&P. (Atlántico) República de Colombia - Sur América
Email: fernandotellezlombana@yahoo.es
080010006
Teléfonos: (5) 3537414, (5) 5537413, (5) 5537415

Fecha de Inscripción

Año 2011 Mes MAY Día 03

Nombre y firma del funcionario ante quien se autoriza

FERNANDO TELLEZ LOMBANA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

SB: "NACIDO, FABREGAS y 22.565.954" Vale.

Fernando Téllez Lombana
Notario Público
Notaría sexta (6a) En Propiedad del Círculo de Barranquilla D.E.I.&P. (Atlántico) República de Colombia - Sur América
Email: fernandotellezlombana@yahoo.es
080010006
Teléfonos: (5) 3537414, (5) 5537413, (5) 5537415

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ASSENDA S.A. NIT. 890.321.151-0 100242251

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.042.264.539

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51301438

5130143

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 05 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 02M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 5 BARRANQUILLA COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SANJUAN	FABREGAS

Nombre(s): ANDRES CAMILO

Fecha de nacimiento: Año 2012 Mes OCT Día 22

Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
MASCULINO	B	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	11623313-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: FABREGAS ROMERO KARINA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 22.565.954	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: SANJUAN PALACIO HECTOR DAVID

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 72.004.575	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: SANJUAN PALACIO HECTOR DAVID

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 72.004.575	X

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Año 2012 Mes OCT Día 27

Nombre y firma del funcionario que autoriza: ELVIRA MARGARITA [illegible] AMADOR

Nombre y firma

CIRCULO DE BARRANQUILLA

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.080-2 TEL. 381 0240

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA
CECILIA MARIA MERCADO NOGUERA
Notaria Quinta
CIRCULO DE BARRANQUILLA

26 DIC 2013