CUENTA DE COBRO No. 003

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

EDUARDO ALBERTO ZEDAN MANJARREZ
C.C. 1140862690

LA SUMA DE: $8.750.000

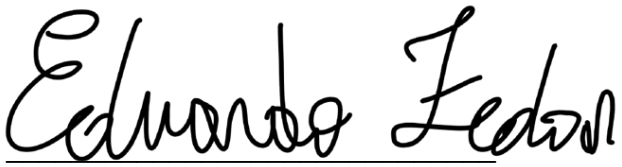
SON: OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR Y ACOMPAÑAR LOS TRAMITES Y PROCESOS DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES DEL CONCEJO DISTRITAL DEL BARRANQUILLA.

Correspondiente al periodo : Del Primero (01) de julio del 2025 al treinta y uno (31) de julio del 2025. De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. CDB-CPS-207-2025
.

De conformidad con los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016, modificados por el Decreto 2231 de 2023, manifiesto bajo la gravedad de juramento que, para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente por concepto de las rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral.

Cordialmente,



EDUARDO ALBERTO ZEDAN MANJARREZ
C.C No. 1140862690 de Barranquilla
Cta de Ahorros No. 76715967797 (BANCOLOMBIA*)*

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

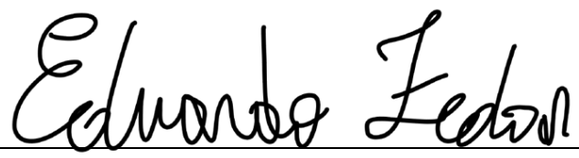
INFORME DE GESTION No. 03	
No. de contrato:	**CDB-CPS-207-2025**
Contratista:	**EDUARDO ALBERTO ZEDAN MANJARREZ**
C.C.	1140862690
Teléfono/Celular:	3015017633
Correo electrónico:	eduardozedanproducciones@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR Y ACOMPAÑAR LOS TRAMITES Y PROCESOS DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES DEL CONCEJO DISTRITAL DEL BARRANQUILLA
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS	
Periodo de informe:	Del 01 de julio de 2025 al 31 de julio de 2025
No. de informe:	03
No. de cuota	01☐ 02☐ 03☒ 04☐ 05☐ 06☐ 07☐ 08☐ 09☐ 10☐ 11☐ 12
Periodo de Pago ☐al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL)	**Julio del 2025**
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	

Conforme al objeto del contrato, me permito manifestar que, realicé las siguientes actividades:

1. Coordine y dirigí la producción de material audiovisual, trasmisión de sesiones.
2. Redacte, diseñe y ajuste piezas de comunicación que fueron requeridas por la Oficina de Comunicaciones para apoyar estrategias internas o externas.
3. Desarrolle material audiovisual, para difundir mensajes clave del Concejo y aumentar la visibilidad de sus actividades.
4. Desarrolle y organice una base de datos de contactos de medios de comunicación y periodistas locales.
5. Elabore piezas para ser publicadas en las redes sociales de la entidad.

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos y soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, cumplen con los requisitos de ley.



Contratista: EDUARDO ALBERTO ZEDAN MANJARREZ

No. Identificación:1140862690

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1140862690
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDUARDO ALBERTO ZEDAN MANJARREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CLL 84 C 42 B 30 CASA 02	TELÉFONO:	3114482
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7976159947**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1584606783

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 560.000	$ 0	$ 560.000
SUBTOTALES:										**$ 560.000**	**$ 0**	**$ 560.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 437.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 437.500	$ 0	$ 0	$ 437.500
SUBTOTALES:													**$ 437.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 437.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.300	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300
SUBTOTALES:									**$ 18.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 18.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1140862690	ZEDAN MANJARREZ EDUARDO ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.500.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.500.000	$ 560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 560.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.500.000	$ 437.500	$ 0	$ 437.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 3.500.000	114086269	$ 18.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.015.800

Planilla Pagada

Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 1819 de 2016 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

EDUARDO ALBERTO ZEDAN MANJARREZ, identificado con C.C número **1140862690**, expedida en Barranquilla- Atlántico, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número 03 del contrato CDB-CPS-207-2025 objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que **para efectos tributarios,** establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

   (x) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

   ( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc).

   ( ) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

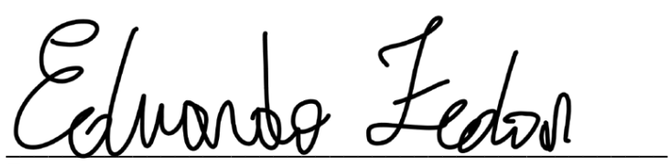
   ( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

   ( ) Dividendos y participaciones.

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI ( ) NO (**X**) he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma en mes de julio del año 2025.



Firma:
Nombre: **EDUARDO ALBERTO ZEDAN MANJARREZ**
Documento de Identificación: 1140862690
Dirección: Calle 84C # 42d – 30
Correo Electrónico: eduardozedanproducciones@gmail.com
Teléfono: 3015017633

Barranquilla, julio 2025.

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 **EDUARDO ALBERTO ZEDAN MANJARREZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **1140862690** expedida en Barranquilla - Atlántico, 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.)

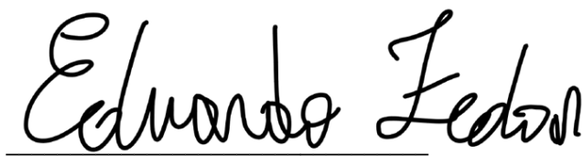
SI ( ) **NO (x)**

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.N.

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
1) Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. **(Adjuntar certificación año 2024, 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 (32) UVT mensuales.	No aplica	
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	Si 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.	Si 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.	No aplica	

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
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,



EDUARDO ALBERTO ZEDAN MANJARREZ
C.C 1140862690