Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHwolivare	WILLIAM FERNANDO OLIVARES LOPEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	19-14-02	FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE
Fecha y Hora Sistema:	2024-01-25-9:43 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	9969824	**Fecha Registro:**	2024-01-24	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	19-14-02 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - PENSIONES		
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Autorizada	**Nro Obligación:**	3624	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2024-01-26	**Código de Referencia:**	04500223100009969824	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	880.000,00	**Valor Deducciones:**	5.958,00	**Valor Neto:**	874.042,00	**Saldo x Pagar:**	880.000,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**		Valor Deducciones	0,00	Valor Neto		Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	19290539	**Razón Social:**	NORBERTO MENDEZ DIAZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	008600445228	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
	Número:	1	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION	**Fecha:** 2024-01-24

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
19-14-02 FPS Pensiones - Gastos - Gestión General / A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)												
	Nación	10	CSF	880.000,00	0,00					Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,766 %	5.958,00		

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
19-14-02 - FPS Pensiones - PAC - Gestión General	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2024-01-23	880.000,00	05 NINGUNO	Autorizada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Firmado digitalmente por: WILLIAM FERNANDO OLIVARES LOPEZ

Anexo Obligación

Usuario Solicitante:	MHccrodrig	CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ HOYOS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	19-14-02	FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - PENSIONES
Fecha y Hora Sistema:	2024-01-20-7:10 p. m.	

ANEXO COMPROBANTE OBLIGACION

Numero:	3624	**Fecha Registro:**	2024-01-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		19-14-02 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - PENSIONES		
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Nro. Compromiso:**	43123	**Nro. Cdp:** 4923
Valor Inicial:	880.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	880.000,00	**Atributo Contable:** 05-NINGUNO
Valor Deducciones:	5.958,00	**Valor Neto:**	874.042,00			**Saldo x Ordenar:**	880.000,00	**Comprobante Contable:** 234
TERCERO								
Identificacion:	19290539	**Razon Social:**	NORBERTO MENDEZ DIAZ					**Medio de Pago:** Abono en cuenta
DOCUMENTO SOPORTE								
Numero:	CUENTA DE COBRO	**Tipo:**	CUENTA DE COBRO			**Fecha:**	2024-01-20	

AFECTACIONES CONTABLES -Comprobante 234 EPG066 - Registro Obligación Presupuestal con Deducciones con marca aplica usos contables

Código	Descripción	Debe	Haber
243627001	Retenido	0,00	5.958,00
249055001	Servicios	0,00	874.042,00
511179001	Honorarios	880.000,00	0,00
	Sumatoria	880.000,00	880.000,00

USOS PRESUPUESTALES

ITEM DE AFECTACION DE GASTO						USOS PRESUPUESTALES		
DEPENDENCIA	**POSICION CATALOGO DE GASTO**	**FUENTE**	**RECURSO**	**SITUAC.**	**VALOR**	**RUBRO**	**DESCRIPCION**	**VALOR**
19-14-02 FPS Pensiones - Gastos - Gestión General	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	Nación	10	CSF	880.000,00	A-02-02-02-008-003-09	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.	880.000,00

Objeto:	CALIFICACIONES DE PCL SEGÚN IPMC-FPS-003-2023

RODRIGUEZ HOYOS CRISTIAN CAMILO firmado digitalmente por RODRIGUEZ HOYOS CRISTIAN CAMILO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

RUIZ PEREZ SEBASTIAN Firmado digitalmente por RUIZ PEREZ SEBASTIAN Fecha: 2024.01.22 08:45:17 -05'00'

TULIA XIMENA DIAZ ROMERO Firmado digitalmente por TULIA XIMENA DIAZ ROMERO

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHccrodrig	CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ HOYOS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	19-14-02	FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - PENSIONES
Fecha y Hora Sistema:	20/01/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	3624	**Fecha Registro:**	2024-01-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			19-14-02 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - PENSIONES		
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:** 43123
Valor Inicial:	880.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	880.000,00	**Saldo x Ordenar:** 880.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00				**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:** 0,00
Valor Deducciones:	5.958,00	**Valor Neto:**	874.042,00				**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:** 4923
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:** 234

TERCERO

Identificacion:	19290539	**Razon Social:**	NORBERTO MENDEZ DIAZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	008600445228	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	3824	**Tipo:**	Rentas de trabajo NO obligados a facturar	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	CUENTA DE COBRO	**Tipo:**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2024-01-20

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
19-14-02 FPS Pensiones - Gastos - Gestión General	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	880.000,00	0,00	880.000,00	880.000,00

Objeto:	CALIFICACIONES DE PCL SEGÚN IPMC-FPS-003-2023

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
19-14-02 FPS Pensiones - PAC - Gestión General	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2024-12-06	Generada	880.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL						
POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	**IDENTIFICACION**	**NOMBRE BENEFICIARIO**	**BASE GRAVABLE**	**TARIFA**	**VALOR DEDUCCION**	**SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR**
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	777.800,00	0,766 %	5.958,00	5.958,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

RODRIGUEZ HOYOS CRISTIAN CAMILO
firmado digitalmente por RODRIGUEZ HOYOS CRISTIAN CAMILO

RUIZ PEREZ SEBASTIAN
Firmado digitalmente por RUIZ PEREZ SEBASTIAN
Fecha: 2024.01.22 08:45:30 -05'00'

TULIA XIMENA DIAZ ROMERO
Firmado digitalmente por TULIA XIMENA DIAZ ROMERO

Bogotá, 27 de diciembre de 2023. 202302200428882

CUENTA DE COBRO 07-2023.

FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA
NIT 800112806

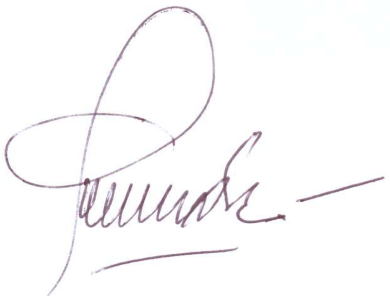
DEBE A:

NORBERTO MENDEZ DIAZ
RUT: 19290539-1
REGIMEN: SIMPLIFICADO
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA 8621

LA SUMA DE: OCHOCEINTOS OCHENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE. ($880.000.00)

Por concepto de calificación de pérdida de capacidad laboral o invalidez a UNA (1) usuarios del FPS FNC del servicio de SALUD con base en la ejecución de la invitación publica **IPMC-FPS-003-2023**, dentro de las condiciones establecidas en la misma.

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS NO. 008600445228
BANCO DAVIVIENDA.



NORBERTO MENDEZ DIAZ
MEDICO DEL TRABAJO
CR. 28 No 47 A-48
CELULAR 3118116258

Bogotá, 27 de diciembre de 2023.

Señores
FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA
Att. Dra. : LUZ HELENA GUTIERREZ SUAREZ.
COORDINADOR GIT GESTION SERVICIOS DE SALUD
CIUDAD.

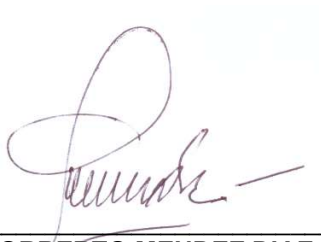
Referencia: EJECUCION INVITACION PUBLICA IPMC-FPS-003-2023.

Cordial saludo:

Con el propósito de dar cumplimiento con el objeto del contrato de la referencia me permito hacer entrega formal de las calificaciones de pérdida de capacidad laboral solicitadas y autorizadas por el funcionario encargado del seguimiento por parte del fondo De Ferrocarriles Nacionales De Colombia para su respectiva notificación del resultado y una vez ejecutoriadas las mismas sean utilizadas para los fines pertinentes dentro del proceso administrativo de la entidad.

No	NOMBRE	C.C.	PCL	FE	ESTADO	CIUDAD	SERVICIO
1	**DUVAN FELIPE PALACIO PALACIO**	1028874843	50.30%	20/06/1996	INVALIDEZ	SANTA MARTA	SALUD
2							
3							
4							

Cordialmente,



NORBERTO MENDEZ DIAZ
CONTRATISTA INVITACION IPMC-FPS-003-2023.

FONDO DE PASIVO SOCIAL FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	**SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN** **FORMATO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PARA PAGO**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
VERSIÓN: 2.0	CÓDIGO: APGRFSFIFO01	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE SEPTIEMBRE DE 2010	PAGINAS 1 DE 1

FECHA	DIA	27	MES	12	AÑO	2023

EL SUSCRITO INTERVENTOR CERTIFICA:

Que el objeto del contrato que se detalla a continuación, se cumplio a satisfacción

			Inicial	Adición 1	Adición 2
No. Contrato			IPMC-FPS-003-2023		
Contratista			NORBERTO MENDEZ DIAZ		
No. Nit. (C.C.)			19.290.539		
No. Certificado de Disponibilidad			**4423**	Nº	Nº
No. Registro Presupuestal			**44623**	Nº	Nº
Valor Contrato	**$**	(+)	**$ 23.200.000**	$ 0	$ 0
Valor Ejecutado	**$**	(-)	**$ 5.280.000**	$ 0	$ 0
Liberación	**$**	(-)	**$ 16.160.000**	$ 0	$ 0
Valor a Pagar	**$**	(-)	**$ 880.000**	$ 0	$ 0
Saldo por Ejecutar	**$**	(=)	**$ 880.000**	$ 0	$ 0

Factura		**Cuenta de Cobro**	X	**Otro**	

No. CUENTA COBRO 007-2023

Concepto CALIFICACIONES DE PCL SEGÚN IPMC-FPS-003-2023

Pago de Aportes Seguridad Social Integral

Certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante		
Planilla	X	
No Aplica		

No. de Afiliados

Este campo sólo aplica para los pagos a prestadores de servicios de salud

GUTIERREZ SUAREZ LUZ ELENA

Firmado digitalmente por GUTIERREZ SUAREZ LUZ ELENA
Fecha: 2023.12.29 08:19:24 -05'00'

Firma de quien Certifica

Nombre de quien Certifica **LUZ HELENA GUTIERREZ SUAREZ**

COORDINADORA GIT SALUD

Notas

1) Para el caso de los contratos de salud, se deben diligenciar formatos separados según el tipo de prestación de servicios (POS y PAC) .

2) Certificar el campo de"Pago de aportes a la Seguridad Social Integral" (para el caso de personas Jurídicas se acreditara mediante Certificación expedida por el revisor fiscal o Representante Legal según aplique, y en el de personas naturales relacionando el número de la Planilla).

3) En el Campo "Concepto" se informa el Objeto del Contrato y /o Orden de Servicios / Periodo a Cancelar

Este documento es propiedad de El Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia.
Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización.

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19290539		MENDEZ DIAZ NORBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 28 # 47A - 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5972038	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	346177247	9460477650	I	2024/01/11	2023/12/18	BANCO DAVIVIENDA	0	$196,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$196,500**	**$0**	**$0**	**$196,500**

2023/12/18 02:25 PM

CP-304878

seguros de vida alfa s.a.

SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

NIT 860503617-3

CERTIFICA QUE

El(a) señor(a) **MENDEZ DIAZ NORBERTO** identificado(a) con **CÉDULA** No.**19290539** es beneficiario(a) de una Póliza de Renta Vitalicia por **VEJEZ**, expedida en el mes de **Mayo** de **2018** .

Actualmente, **MENDEZ DIAZ NORBERTO** tiene derecho a recibir **MILLON TRECE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS($1,013,498.00 MCTE.),** equivalente a un **100%** del valor total de la pensión, y recibe **13** mesadas durante el año, al cual aplicamos los descuentos a que haya lugar según la normatividad vigente para este tipo de pólizas y los adicionales debidamente autorizados por el beneficiario.

Para atender requerimientos e inquietudes tenemos habilitados los siguientes canales de comunicación: Línea Alfa en Bogotá al 3077032 o en el resto del país la línea nacional 01 8000 12 25 32, correo electrónico servicio al cliente: servicioalcliente@segurosalfa.com.co, la página web www.segurosalfa.com.co opción Contáctenos y la Oficina de Atención al Cliente en Bogotá o en las sucursales de Cali, Cartagena, Medellín.

Esta certificación se expide a solicitud de Seguros de Vida Alfa s.a. en Bogotá a los 17 días del mes de Octubre del año 2019

Dirección de Rentas Vitalicias.

Renta:98234

******* INFORMACIÓN CONFIDENCIAL *******
******* FIN DEL DOCUMENTO *******

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

Yo, **NORBERTO MENDEZ DÍAZ** identificado con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **19.290.539**, expedida en la ciudad de **BOGOTÁ**, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuenta número 7 del contrato Carta de Aceptación de la oferta resultado del Proceso de Invitación Pública Mínima Cuantía IPMC-FPS-001-2023 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:

2. **(X) Rentas de trabajo** (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

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

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

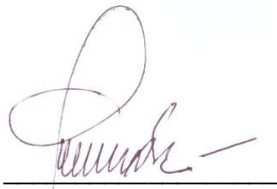
( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

( ) Dividendos y participaciones.

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

4. 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 a los 27 días del mes de diciembre de 2023.



_____

Firma:
Nombre: Norberto Méndez Diaz.
Documento de Identificación: c.c. 19.290.539.
Dirección: Carrera 28 # 47ª-48 Bogotá D.C:
Correo electrónico: normendz033@gmail.com
Teléfono: 3118116258.

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Es importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:
ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes
1 . Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constructivos de renta ni ganancia ocasional.
2 . Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaría y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensional.
La exención prevista en el numeral 10 artículo 206 del Estatuto Tributario procede también para pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios obtenidos por personas informen que no han contratado o vinculado (2) o más trabajadores asociados a la actividad.
Los factores depuración de la base retención los trabajadores cuyos ingresos no provengan una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las no obligadas a facturar en los términos del inciso del artículo 771-2 Estatuto Tributario.
PARÁGRAFO. Para efectos la aplicación la de retención en la fuente en el artículo 383 del Estatuto Tributario a las personas naturales cuyos pagos o abonos en cuenta no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se deberá en cuenta la totalidad de los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respetivo mes.