

Barranquilla, octubre

La presente certificación se expide para efectos de aplicar lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario Nacional, relacionado con la disminución del 25% de la renta exenta, en el sentido de manifestar por escrito y bajo la gravedad del juramento que no se tomarán costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, según lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, manifestación que define la aplicación de la tarifa de retención en la fuente que será aplicada según los artículos 383 (tabla), 392, y 401 del Estatuto Tributario Nacional, según el caso.

Señores:

OFICINA DE CONTABILIDAD

Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla

Ciudad

Ref.: DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS DE LA RETENCION EN LA FUENTE Y SOPORTES PARA
ADJUNTAR AL PROCESO DE PAGO

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

Yo, MARIA CAROLINA MEZA PIÑA identificado con la cédula de ciudadanía N° 1047413921 expedida en Cartagena - Bolívar, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la Ley 2277 de 2022, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Sí declaro Renta ()

NO declaro renta (X)

Sí tomaré costos y deducciones ()

NO tomaré costos y deducciones (X)

De acuerdo con lo anterior, con la presente certificación se define la aplicación o no de la tabla de retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de acuerdo con el artículo 383 ET, o las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario, según corresponda, todo lo anterior de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del 1.2.4.1.17 del Decreto Único 1625 de 2016, modificado por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tienen el tratamiento tributario de pagos laborales.

De igual forma, manifiesto que por el año gravable 2025

(X) NO pertenezco al Régimen Simple.

() Sí pertenezco al Régimen Simple, por lo cual adjunto el RUT vigente, actualizado con la responsabilidad 47.

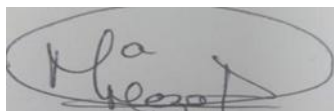
De igual manera, por el año gravable 2025, solicito que se tengan en cuenta para la depuración de la base gravable del cálculo de retención las siguientes deducciones consagradas en el Estatuto Tributario:

Los factores de depuración de la base de retención de los trabajadores cuyos ingresos no provengan de 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 personas no obligadas a facturar en los términos del inciso 3 del artículo 771-2 del Estatuto Tributario. (tercer inciso artículo 388 ET).

Concepto	Indicar si Aplica o No Aplica	En caso de que aplique, adjuntar el siguiente soporte:
1) Trabajadores que tengan derecho a la deducción por Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. (Adjuntar certificación año 2023, emitido por la respectiva entidad financiera)	NO APLICA	
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. (Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la OFICINA DE CONTABILIDAD). Los aportes AFC son los aportes que las personas naturales hacen en las cuentas AFC, a fin de construir un fondo para adquirir vivienda, o simplemente para optar al beneficio tributario por aportes a estas cuentas.	NO APLICA	
3) Pagos por Salud (Medicina Prepagada o Seguros de Salud), siempre que el valor a disminuir mensualmente no supere dieciséis (16) UVT mensuales, y se cumplan las siguientes condiciones de control indicadas en las normas reglamentarias vigentes. a. Los pagos efectuados por contratos de prestación de servicios a empresas de medicina prepagada vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, que impliquen protección al trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes. b. Los pagos efectuados por seguros de salud, expedidos por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, con la misma limitación del literal anterior.	NO APLICA	
4) Deducción mensual de hasta el 10% del total de los ingresos brutos provenientes de la relación laboral o legal y reglamentaria del respectivo mes por concepto de dependientes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales. La deducción por dependientes aplica únicamente a los ingresos provenientes de rentas de trabajo.	NO APLICA	
5) Artículo 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 y serán considerados como un ingreso no constitutivo de renta ni de ganancia ocasional.	SI APLICA	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL
6) 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	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL
7) Artículo 206 E.T Numeral 10.-El veinticinco por ciento (25%) del valor total de los pagos laborales, limitada anualmente a setecientos noventa (790). 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. Las rentas exentas a que se refiere el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, solo son aplicables a:	SI APLICA	CUENTA DE COBRO ADJUNTO

Concepto	Indicar si Aplica o No Aplica	En caso de que aplique, adjuntar el siguiente soporte:
<p>1. Los ingresos que provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.</p> <p>2. Las rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, siempre y cuando no hayan optado por restar los costos y gastos procedentes en el desarrollo de dicha actividad. (artículo 5 del Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023).</p>		
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
Para efectos de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes, el contribuyente suministrará al agente retenedor (DISTRITO) un certificado, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo que dan lugar al tratamiento tributario del numeral 4 arriba mencionado. (Parágrafo del artículo 1.2.4.1.18 del Decreto único 1625 de 2016- Calidad de los dependientes) /SE UTILIZA EL PRESENTE CERTIFICADO.		
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	SI APLICA	REGISTRO CIVIL ADJUNTO
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 18 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, sean 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,



Firma del contratista

María Carolina Meza Piña

NIT: 1047413921

C.C. 1047413921 de Barranquilla

Teléfono: 3006474890

CUENTA DE COBRO No. 03 de 2025

ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA

DEBE A:
MARIA CAROLINA MEZA PIÑA
CC: 1.047.413.921 de Cartagena.

LA SUMA DE:

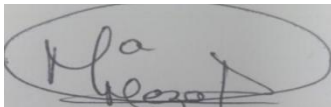
\$5.000.000
CINCO MILLONES DE PESOS M/L

Por concepto de pago del contrato de prestación de servicios N.º CD-08-2025-6349, el cual tiene por objeto la “PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR EL PROYECTO APOYO A LA PROMOCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.”.

Periodo: Un pago final al (31) de octubre de 2025.

Consignar: Cuenta de Ahorro No 835777504 de AV VILLAS.

Atentamente,



María Carolina Meza Piña
CC: 1.047.413.921 de Cartagena.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1047413921		MESA PIÑA MARIA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALAMARES MANZ 28 LOTE 3	CARTAGENA-BOLIVAR	6775036	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	97424930	9493630344	I	2025/10/06	2025/10/30	BANCO DE OCCIDENTE	24	\$589,100

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500	\$0
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500	\$0
1	CC 1047413921	MEZA MARIA	230201	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS005	30	\$2,000,000	\$250,000		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,000,000	\$10,500	0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047413921		MESA PIÑA MARIA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALAMARES MANZ 28 LOTE 3	CARTAGENA-BOLIVAR	6775036	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	97424930	9493630344	I	2025/10/06	2025/10/30	BANCO DE OCCIDENTE	24	\$589,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$4,700	\$0	\$324,700	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$320,000	\$4,700	\$0	\$324,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,500	\$200	\$0	\$10,700	
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	\$10,500	\$200	\$0	\$10,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$3,700	\$0	\$253,700	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$250,000	\$3,700	\$0	\$253,700	
TOTAL				1	\$580,500	\$8,600	\$0	\$589,100	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1047413921		MESA PIÑA MARIA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALAMARES MANZ 28 LOTE 3	CARTAGENA-BOLIVAR	6775036	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93439728	9493458893	I	2025/11/07	2025/11/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$580,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500		\$0	\$0	
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500		\$0	\$0	
1	CC	1047413921	MEZA MARIA	230201	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS005	30	\$2,000,000	\$250,000		0	\$0	\$0	14-4	30	\$2,000,000	\$10,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1047413921		MESA PIÑA MARIA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALAMARES MANZ 28 LOTE 3	CARTAGENA-BOLIVAR	6775036	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-10	2025-10	93439728		9493458893	I	2025/11/07	2025/11/04	BANCO DE OCCIDENTE	\$580,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,500	\$0	\$0	\$10,500	
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	\$10,500	\$0	\$0	\$10,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL				1	\$580,500	\$0	\$0	\$580,500	



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

61948703

NUIP

1043340582

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número

04

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

C3 X

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

COLOMBIA-BOLIVAR-GARTAGENA

Datos del inscrito

Primer Apellido

CASTILLO

Segundo Apellido

Nombre(s)

MEZA

ELENA

Fecha de nacimiento

Año

2021

Mes

SEP

Día

03

Sexo (en letras)

FEMENINO

Grupo sanguíneo

A

Factor RH

+

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

COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERT. DE NACIDO VIVO. CLINICA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE.

Número certificado de nacido vivo

169022498

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MEZA PIÑA MARIA CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.1.047.413.921

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CASTILLO FLOREZ OMAR ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.1.030.562.291

Nacionalidad

COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CASTILLO FLOREZ OMAR ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.1.030.562.291

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

Año

2021

Mes

SEP

Día

04

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MARIA PAULINA JOHNSON GUERRA

Nombre y firma

Maria Paulina Johnson Guerra

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO CARTAGENA

ESPACIO PARA NOTAS

Fotocopia tomada del original que reposa en los archivos de esta notaría

MANIFIESTAN ESTAR CASADOS

SERIAL N°

A Soleritud de

C.C. N°

Cartagena de Indias D.T.y.C.

Para acreditar parentesco valido para

(ARTICULO (115) decreto ley (1260)-de 1970)

Solicitante

Tramite

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



NUIP

1150188511

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**Indicativo
Serial

56026310

Datos de la oficina de registro - Clase de oficinaRegistraduría ☐Notaría ☒

Número 76

Consulado ☐Corregimiento ☐Inspección de Policía ☐

Código

D W C

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA, D.C.,

Datos del inscrito

Primer Apellido

CASTILLO

Segundo Apellido

MEZA

Nombre(s)

SAMARA MARIA

Fecha de nacimiento

Año

2016

Mes

OCT

Día

20

Sexo (en letras)

FEMENINO

Grupo sanguíneo

A

Factor RH

POSITIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA, D.C.,

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

13727161 - 6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MEZA PIÑA MARIA CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 1.047.413.921

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CASTILLO FLOREZ OMAR ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 1.030.562.291

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CASTILLO FLOREZ OMAR ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 1.030.562.291

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

Año

2016

Mes

OCT

Día

31

Nombre y firma del funcionario que autoriza

WILLY VALEX MORA - NOTARIO 76 BOGOTA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIA 76 BOGOTA
Preso 13727161-6