Barranquilla, noviembre

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 Nº 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.

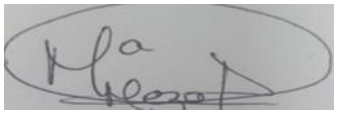
De igual manera, por el año gravable 2025, solicito que se tengan en cuenta para la depuración de la base gravable del cálculo de retención las siguientes deducciones consagradas en el Estatuto Tributario**:**

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) 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 y serán considerados como un ingreso no constitutivo de renta ni de ganancia ocasional.	SI APLICA	CERTIFICADO DE PENSIÓN ADJUNTO
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	CERTIFICADO DE EPS ADJUNTO
7) Articulo 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:
1. Los ingresos que provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria. **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).**		
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

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 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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	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

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 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

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

CUENTA DE COBRO No. 01 de 2025

ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA

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

LA SUMA DE:

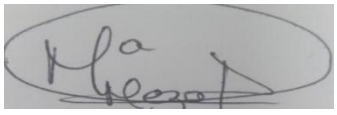
$5.000.000
CINCO MILLONES DE PESOS M/L

Por concepto de pago del contrato de prestación de servicios N.° CD-08-2025-8596, 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 primer pago al (30) de noviembre de 2025.

Consignar: Cuenta de Ahorro No 835777504 de AV VILLAS.

Atentamente,



_____
María Carolina Meza Piña
CC: 1.047.413.921 de Cartagena.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Maria Carolina Meza Piña, identificado(a) con CC número 1047413921, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1047413921
NOMBRES Y APELLIDOS	Maria Carolina Meza Piña
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Compañero (A) Permanente
FECHA DE NACIMIENTO	23/07/1989
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	31/01/2023
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	31/01/2023
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1047413921 MARIA CAROLINA MEZA PIÑA Desde 01/08/2025 - Vigente N.I.T. 900317153 CENTRO EDUCATIVO INTEGRAL MODERNO Desde 01/03/2025 - Vigente N.I.T. 900317153 CENTRO EDUCATIVO INTEGRAL MODERNO Desde 01/08/2024 Hasta 22/12/2024

Generado por interfaces 03/11/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MEZA PIÑA MARIA CAROLINA** identificado(a) con **CC** número **1.047.413.921** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de octubre de 2017 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 05 de noviembre de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

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 ☐ X Número 04 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código C3 X

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

COLOMBIA-BOLIVAR-CARTAGENA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
CASTILLO	MEZA	ELENA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2021 Mes SEP Día 03	FEMENINO	A	+

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

COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERT. DE NACIDO VIVO. CLINICA SANTA CRUZ DE BOCAGRANDE.	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)	Nacionalidad
C.C.1.047.413.921	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)	Nacionalidad
C.C.1.030.562.291	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CASTILLO FLOREZ OMAR ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C.1.030.562.291	

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 autorizado
Año 2021 Mes SEP Día 04	MARIA PAULINA JOHNSON GUERRA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

MANIFIESTAN ESTAR CASADOS.

VALIDO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO ART. 115 DECRETO 1260 DE 1970. ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE

NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO CARTAGENA
Fotocopia tomada del original que reposa en los archivos de esta notaría
SERIAL Nº
A Solicitud de
C C Nº
Cartagena de Indias D.T.y C. 06 SEP 2021
Para acreditar parentesco valido para
(ARTICULO (115) decreto ley (1260) de 1970)
Solicitante
Tramite

Maria Paulina Johnson Guerra
Notaria Encargada
Notaria Cuarta del Circulo de Cartagena

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE CARTAGENA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamS

DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1150188511

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56026310

56026310

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [76] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** D W C

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA, D.C., ------------------------------

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CASTILLO -------------------	MEZA -------------------

Nombre(s)

SAMARA MARIA --

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes OCT Día 20	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA, D.C., ------------------------------

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ---------------	13727161 - 6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MEZA PIÑA MARIA CAROLINA ------------------------------

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1.047.413.921 --------------------	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CASTILLO FLOREZ OMAR ANDRES ------------------------------

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1.030.562.291 --------------------	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CASTILLO FLOREZ OMAR ANDRES ------------------------------

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
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	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2016 Mes OCT Día 31	WILLY VALEK 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 Resol. ...21/10ART.5º