CUENTA DE COBRO No. 011

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

JUSTIN ENRIQUE MARRIAGA MARQUEZ
C.C. 1.045.667.705

LA SUMA DE: $5.400.000

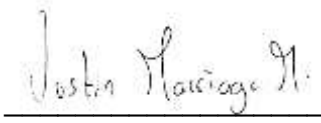
SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L.

POR CONCEPTO DE: PRESTAR SERVICIOS DENTRO DE LA COMPETENCIA DE SU EXPERIENCIA COMO APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y DOCUMENTAL DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA.
01
Correspondiente al periodo: Del primero (01) de noviembre de 2025 al treinta (30) de noviembre de 2025.

De acuerdo con lo contemplado en el contrato No. CDB-CPS-004-2025

Declaro bajo juramento que soy persona natural, trabajador independiente con rentas laborales y no asumo costos y gastos (decreto 2331 del 2024).

Cordialmente,



_____
JUSTIN ENRIQUE MARRIAGA MARQUEZ
C.C. 1.045.667.705 de Barranquilla.
Cuenta de Ahorros No 0550488444675133 de Davivienda S.A.

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME DE GESTION No. 11	
No. de contrato:	**CDB-CPS-004-2025**
Contratista:	JUSTIN ENRIQUE MARRIAGA MARQUEZ
C.C.	1.045.667.705
Teléfono/Celular:	3244399279
Correo electrónico:	justinmultiproyecto@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS DENTRO DE LA COMPETENCIA DE SU EXPERIENCIA COMO APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y DOCUMENTAL DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA.
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS	
Periodo de informe:	Del 01 de noviembre de 2025al 30 de noviembre de 2025
No. de informe:	11
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)	**NOVIEMBRE**
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	

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

1. Efectúe el cargue en la plataforma SECOP II, de todos los documentos precontractuales exigidos a los contratistas, para la celebración de su contrato electrónico.
2. Brinde apoyo en la gestión de archivo, correspondencia, tramites internos y demás gestiones documentales.
3. Brinde soporte y asistencia a los demás servidores y contratistas asociados a la dependencia.
4.

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: JUSTIN ENRIQUE MARRIAGA MARQUEZ

No. Identificación: 1.045.667.705

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

JUSTIN ENRIQUE MARRIAGA MARQUEZ, identificada con C.C número **1.045.667.705**, 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 11 del contrato **CDB -CPS-127-2025** objeto de esta declaración:

- 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:

  ( ) 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.

- 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.

- 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 noviembre de 2025.



JUSTIN ENRIQUE MARRIAGA MARQUEZ
C.C. 1.045.667.705
Dirección: CALLE 58# 21B-107
Correo Electrónico: justinmultiproyecto@gmail.com
Teléfono: 3244399279

Barranquilla, noviembre 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 JUSTIN ENRIQUE MARRIAGA MARQUEZ, identificada con cedula de ciudadanía No. **1.045.667.705** 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:

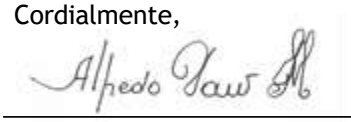
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **"He contratado o vinculado más de un trabajador 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)**		
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. **(Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA).**		
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.		
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.		
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		
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.		
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.		
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente del contribuyente.		
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.		
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.		
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.		
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.		

Cordialmente,



ALFREDO FELIPE DAW MARTINEZ
C.C. 8.750.149

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-01, 09:32:40 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077604691

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 01/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUSTIN ENRIQUE MARRIAGA MARQUEZ		
Documento	CC1045667705	**Dirección**	CL 58 #21 B - 107
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3552445
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1045667705	JUSTIN ENRIQUE MARRIAGA MARQUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 2.160.000	$ 345.600	(EPS010) EPS SURA	$ 2.160.000	$ 270.000	0,522	$ 2.160.000	$ 11.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 626.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.160.000	$ 2.160.000	$ 2.160.000	$ 0	$ 345.600	$ 270.000	$ 11.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 626.900	$ 0	$ 626.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.