CUENTA DE COBRO
#06

LA ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA

DEBE A:
ANA MARIA ESCOBAR OSORIO
C.C No 1048218756 DE BARANOA.

LA SUMA DE:
CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS.

$4.200.000

Por concepto de honorarios por servicios de apoyo a la gestión correspondiente a un (6) sexto pago del mes de Noviembre de 2020, en cumplimiento de las obligaciones derivadas del Contrato **N° 012020002576** suscrito con dicha entidad, que tiene por objeto **Prestación de servicios de apoyo a la gestión para realizar apoyo y acompañamiento a la oficina para la seguridad y convivencia ciudadana del distrito de barranquilla en la construcción del plan integral de seguridad y convivencia ciudadana 2020-2023"**

Por favor consignar en la cuenta no. 813955353 Cuenta de ahorros- Av Villas



ANA MARIA ESCOBAR OSORIO
C.C No 1048218756 DE BARANOA
cel 3016964620

Barranquilla, 30 de Noviembre del 2020

Señores
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 **ANA MARIA ESCOBAR OSORIO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía N.º **1048218756** expedida en **Baranoa**, 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)**

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,



ANA MARIA ESCOBAR OSORIO
C.C.# 1048218756 DE BARANOA

Señores
FIDUPREVISORA S. A
Ciudad

Ref. Certificación Retención en la Fuente categoría empleado

Yo ANA MARIA ESCOBAR OSORIO, identificado(a) con la cedula de ciudadanía número 1048218756 expedida en el municipio de Baranoa, obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo la gravedad del juramento los siguientes hechos que se configuran a la fecha de otorgamiento de esta certificación:

1. Que cumplo con las condiciones previstas en el estudio tributario para pertenecer a la categoría de "empleado" en los términos en que la define el artículo 329 de E.T., considerando que mis ingresos provienen en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%), de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador contratante, mediante una vinculación laboral o legal y reglamentaria o de cualquier otra naturaleza.
2. Que los pagos a recibir se enmarcan dentro de la categoría (ll) del artículo 1 del decreto reglamentario 0099 de 2013, razón por la cual solicito que se me aplique la tabla de retención en la fuente prevista en dicho articulo
3. Que respecto del año gravable anterior (2019), tengo la condición de:

Declarante (**X**) no declarante ( )

4. Que informare oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.
5. Que solicito se tenga en cuenta para la **DEPURACION DE LA BASE DEL CALCULO DE RETENCION,** prevista en el artículo 383 del estatuto tributario, los pagos efectivamente realizados por los siguientes conceptos:

Concepto	**Aplica o no aplica**	**Adjunto soporte**
1. Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. **(Adjuntar certificación año 2019, emitido por la respectiva entidad financiera)**	NO APLICA	
2. Aportes voluntarios a fondo de pensiones o cuentas AFC **(adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA)**	NO APLICA	
3. Pagos de medicina prepagada 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. **(Adjuntar certificación año 2019 emitido por las respectivas empresas de medicina prepagada o compañía de seguros.)**	NO APLICA	
4. Deducción mensual por concepto de dependientes de hasta 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	

(Adjuntar declaración juramentada dirigida a Fiduprevisora indicando nombres, documento de identidad, edad y filiación de las personas por las que se solicita esta deducción conforme de las categorías descritas a continuación. En la declaración debe expresar claramente que ninguna otra persona está solicitando dicha deducción en relación con estos dependientes)		

Concepto	**Aplica o no aplica**	**Adjunto soporte**
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
1. Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años y dependan económicamente del contribuyente.	NO APLICA	
2. Los hijos del contribuyente con edad entre los 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiado 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 a 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 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 encuentre en situación de dependencia, sean por ausencia de ingresos o por 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	

6. Declaro que la información anteriormente relacionada y que entrego a la Fiduprevisora S.A. es veraz, en atención al principio de Buena Fe consagrado en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia.

En constancia de lo anterior se suscribe la presente certificación **A LOS TREINTA (30) DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2020.**



_____

ANA MARIA ESCOBAR OSORIO

C.C # 1048218756 DE BARANOA

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
1. NO. DE CONTRATO:	**012020002576**
2. NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA MARIA ESCOBAR OSORIO
3. OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO A LA OFICINA PARA LA SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN INTEGRAL DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA 2020-2023"**
4. FECHA QUE CUBRE EL INFORME:	Sexto informe mes de Noviembre DE 2020
5. FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:	30 DE NOVIEMBRE DE 2020.
6. NOMBRE DEL INTERVENTOR/ SUPERVISOR:	NELSON PATRON PEREZ
7. CARGO:	Jefe de Oficina para la Seguridad
8. NO. DE INFORME DE GESTIÓN:	**06**
9. FECHA DE PAGO O CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN, ARL)	MES DE OCTUBRE (05 DE OCTUBRE DE 2020)

INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS

10. OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

- Brindar apoyo en la conceptualización de estrategias de prevención de delito y la violencia a través de reuniones con los diferentes equipos de trabajo por medios virtuales o físicos, en el marco de la construcción del plan integral de seguridad y convivencia ciudadana 2020-2023.
- Apoyar por medios virtuales o físicos, el seguimiento y cumplimiento de los compromisos establecidos por las diferentes secretarias distritales e instituciones descentralizadas del orden nacional para la construcción del plan integral de seguridad y convivencia ciudadana 2020-2023.
- Apoyar la implementación de las estrategias de prevención del delito y la violencia y a instituciones descentralizadas del orden nacional, enmarcadas en el plan integral de seguridad y convivencia ciudadana.
- Apoyar la elaboración de informes periódicos sobre avances en la construcción del plan integral de seguridad y convivencia ciudadana 2020-2023 y demás que solicite el jefe de la oficina para la seguridad y convivencia ciudadana.

11. ACTIVIDADES REALIZADAS EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL:

1. Se brindó apoyo en la construcción para lograr mantener las condiciones necesarias para el ejercicio de los derechos y las libertades públicas, el respeto a la dignidad humana, la vigencia del estado social de derecho, en un ambiente de convivencia democrática, paz y de armonía con la naturaleza, en el marco de la construcción del Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana 2020-2023.

2. Apoyé en la revisión de normas legales y de políticas públicas que incidan en la construcción del plan integral de seguridad y convivencia ciudadana y que se citaron al contestar diferentes preguntas y solicitudes allegadas a la Oficina para la Seguridad y Convivencia Ciudadana a través de los medios virtuales- SIGOB-.

3. Asistí a las reuniones virtuales a través de teams, zoom con el ánimo de construir el Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana 2020-2023.

4. Se remitió informe con referencia al propósito de Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana 2020-2023 que pretende:

a) Lograr que el Distrito de Barranquilla tenga un semblante de legalidad, con autoridades territoriales responsables de la convivencia y la seguridad

b) 2. Desarrollar las condiciones para un ambiente sano y de seguridad pública para la convivencia y el desarrollo de las capacidades individuales y colectivas.

c) Fortalecer la institucionalidad para la convivencia y seguridad ciudadana y su articulación en los niveles nacional y departamental.

d) Generar crecimiento la participación de la comunidad en los temas de seguridad ciudadana es vital para que la buena dinámica de la ciudad en los últimos años se mantenga en el tiempo y se recupere rápidamente de los efectos del COVID-19 en el aparato productivo y la sociedad.

Se reportaron los informes a la Oficina para la Seguridad y Convivencia Ciudadana de las actividades realizadas durante el mes de noviembre de 2020.

12. FUENTES DE VERIFICACION. ANEXO INFORME ADICIONAL DE MI TRABAJO REALIZADO EN EL MES DE NOVIEMBRE DEL 2020 CON TEXTO Y FOTOS.



_____

ANA MARIA ESCOBAR OSORIO.
CC# 1048218756 DE BARANOA.
Contratista.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048218756		ESCOBAR OSORIO ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 27#47-47	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3317314	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	761963534	9411392664	I	2020/11/13	2020/10/05	BANCO AV VILLAS	0	$580,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0		**$580,500**
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		**$580,500**
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0		**$580,500**
1	CC	1048218756	ESCOBAR ANA																	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS002	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,000,000	$10,500	0	$0	$0	No	$580,500
Total	**Afiliados(1)**																					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$10,500		$0	$0		**$580,500**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048218756		ESCOBAR OSORIO ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 27#47-47	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3317314	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	761963534	9411392664	I	2020/11/13	2020/10/05	BANCO AV VILLAS	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				**1**	**$580,500**	**$0**	**$0**	**$580,500**