

CUENTA DE COBRO No. 01
CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:
SHEILA GABRIELA ACOSTA IRIARTE
CC. 1.044.656.430

LA SUMA DE: \$ 1.601.437

SON: UN MILLON SEISCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS M/L.

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL RECER LEE PÉREZ TORRES, PARA EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN LA LEY 617 DE 2000, LAS REGLAS DEL ACUERDO No. 015 DE 2008, MODIFICADO POR EL ACUERDO No. 020 DE 2017 Y DEMAS NORMAS QUE LO REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN.

Correspondiente al periodo: Un primer pago a 30 de noviembre de 2025. De acuerdo con lo contemplado en el contrato No. CDB-UAN-021-2025-003.

De conformidad con los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016, modificados por el Decreto 2231 de 2023, manifiesto bajo la gravedad de juramento que, para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente por concepto de las rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral.

Cordialmente,

Sheila Acosta

SHEILA GABRIELA ACOSTA IRIARTE
C.C. 1.044.656.430 de Barranquilla.
Cta. de Ahorros No. 488454126183(Davivienda).

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME DE GESTION No. 01	
No. de contrato:	CDB-UAN-021-2025-003
Contratista:	SHEILA GABRIELA ACOSTA IRIARTE
C.C.	1.044.656.430
Teléfono/Celular:	3024935679
Correo electrónico:	Sheilaacosta2022@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL RECER LEE PÉREZ TORRES, PARA EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN LA LEY 617 DE 2000, LAS REGLAS DEL ACUERDO No. 015 DE 2008, MODIFICADO POR EL ACUERDO No. 020 DE 2017 Y DEMAS NORMAS QUE LO REGLAMENTEN, ADICIONEN O MODIFIQUEN.
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS	
Periodo de informe:	Un primer Pago al 30 de Noviembre de 2025
No. de informe:	01
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	
<p>Conforme al objeto del contrato, me permito manifestar que, realicé las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Crear cuadros de seguimiento y bases de datos que faciliten el análisis del equipo profesional.2. Apoyar la revisión preliminar de informes contables, auditorías y estados financieros para uso del concejal.3. Acompañar al equipo en sesiones y reuniones, levantando actas cuando sea requerido.4. Realizar apoyo técnico en la consolidación de información contable y presupuestal proveniente de informes distritales.5. Elaborar borradores de notas técnicas, resúmenes ejecutivos y relatorías.	
ANEXOS	

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.

Sheila Acosta

SHEILA GABRIELA ACOSTA IRIARTE
CC. 1.044.656.430

PAGADA 03/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SHEILA GABRIELA ACOSTA IRIARTE		
Documento	CC1044656430	Dirección	CR 12A #70 - 27
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3024935679
Tipo Persona	NATURAL	Forma	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 Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET P	TDE	TAE	TDA	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	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 1044656430	SHEILA GABRIELA ACOSTA IRIARTE	59	0																0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$1,423,500	\$227,800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$1,423,500	\$178,000	0.522	\$1,423,500	\$7,500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$413,300

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, licen- cias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,423,500	\$1,423,500	\$1,423,500	\$0	\$227,800	\$178,000	\$7,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$413,300	\$0	\$413,300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder
de lo SIMPLE!

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

SHEILA GABRIELA ACOSTA IRIARTE, identificada con C.C número 1.044.656.430, 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 01 del contrato CDB-UAN-021-2025-003 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 cédular, 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:

(X) 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.

2. 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.
3. 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 el mes de diciembre año 2025.

Sheila Acosta

Firma:

Nombre: SHEILA GABRIELA ACOSTA IRIARTE

Documento de Identificación: 1.044.656.430

Dirección: Carrera 12 A # 70-27

Correo Electrónico: Sheilaacosta2022@gmail.com

Teléfono: 3024935679

Señor:
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.
Ciudad

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

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.)

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	Adjuntos o Reporte
1) Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. (Adjuntar certificación año 2024, emitido por las respectiva entidad financiera)	NO	
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. (Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA).	NO	
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.	NO	
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.	NO	
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	NO	
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.		
Artículo 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		

Concepto	Apl ca o No Apli ca	A d j u n t o s o p o r t e
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.	NO	
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	
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.	NO	
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	
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.	NO	

Cordialmente,

Sheila Acosta

SHEILA GABRIELA ACOSTA IRIARTE
CC. 1.044.656.430