CUENTA DE COBRO No. 010

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

PAOLA VALDÉS DE LA HOZ
C.C. 55.232.747

LA SUMA DE: $3.636.363

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/L.

POR CONCEPTO DE: PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE COMUNICACION INSTITUCIONAL INTERNAS Y EXTERNAS, GESTIONAR LA MARCA DE LA ENTIDAD Y LA IDENTIDAD CORPORATIVA, GESTIONAR LAS RELACIONES CON LOS MEDIOS DE COMUNICACION.

Correspondiente al periodo: DEL PRIMERO (01) DE NOVIEMBRE DEL 2025 AL TREINTA (30) DE NOVIEMBRE DEL 2025.

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. CDB-CPS-170-2025

Cordialmente,



PAOLA VALDÉS DE LA HOZ.
C.C No. 55.232.747
Cuenta Ahorro No. 08011735640 (BANCO BANCOLOMBIA)

INFORME DE GESTION No. 10												
No. de contrato:	**CDB-CPS-170-2025**											
Contratista:	**PAOLA VALDÉS DE LA HOZ**											
C.C.	**55.232.747**											
Teléfono/Celular:	3216837392											
Correo electrónico:	paolavaldesdelahoz@gmail.com											
OBJETO DEL CONTRATO	PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE COMUNICACION INSTITUCIONAL INTERNAS Y EXTERNAS, GESTIONAR LA MARCA DE LA ENTIDAD Y LA IDENTIDAD CORPORATIVA, GESTIONAR LAS RELACIONES CON LOS MEDIOS DE COMUNICACION.											
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS												
Periodo de informe:	DEL 1 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025											
No. de informe:	10											
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 2025											
ACTIVIDADES DESARROLLADAS												

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

1. Crear y redactar comunicados de prensa, boletines informativos, artículos para el sitio web del Concejo y otros materiales de comunicación que informen a la comunidad sobre las actividades, sesiones, proposiciones, debates de control político y aprobación de proyectos de acuerdos.
2. Coordinar la logística para entrevistas y visitas de medios de comunicación al Concejo Distrital.
3. Colaborar en la planificación, promoción y ejecución de eventos públicos organizados por el Concejo, como Sesiones ordinarias y extraordinarias, conferencias de prensa y actividades de divulgación.
4. Establecer y mantener relaciones con periodistas y medios de comunicación locales, coordinando entrevistas, conferencias de prensa y otras oportunidades de cobertura mediática para los miembros del Concejo y sus iniciativas.

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

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.



PAOLA VALDÉS DE LA HOZ.
C.C No. 55.232.747

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

PAOLA VALDÉS DE LA HOZ, identificado con C.C número 55.232.747, 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 10 del contrato CDB-CPS-170-2025, 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 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.

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 mes noviembre del año 2025.



Firma:
PAOLA VALDÉS DE LA HOZ.
C.C No. 55.232.747

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, PAOLA VALDÉS DE LA HOZ, identificado con cedula de ciudadanía No. **55.232.747** 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.

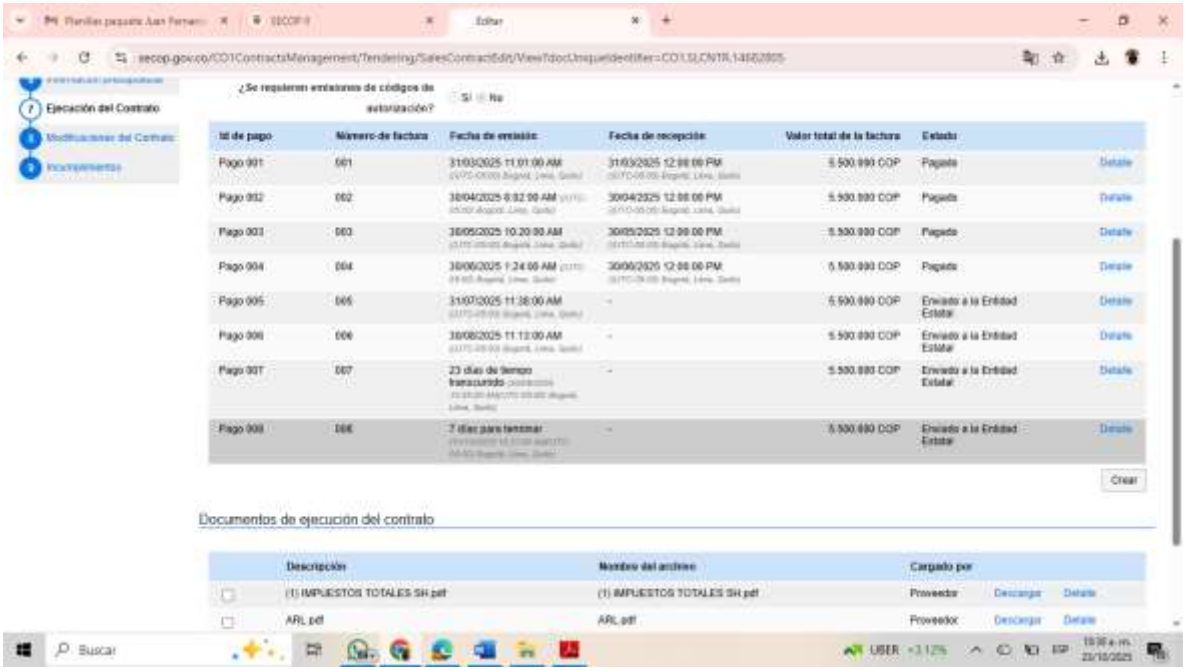
Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto o Soporte
1) Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. **(Adjuntar certificación año 2024, emitido por las respectiva entidad financiera)**	N/A	
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. **(Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA).**	N/A	
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.	N/A	
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.	N/A	
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	N/A	
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.	N/A	
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.	N/A	

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjuntos Soporte
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,



PAOLA VALDÉS DE LA HOZ.
C.C No. 55.232.747


Ejecución del Contrato
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Si
No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Pago 001
001
31/03/2025 11:01:00 AM
31/03/2025 12:00:00 PM
5.500.000 COP
Pagada
Detalle
Pago 002
002
30/04/2025 0:02:00 AM
30/04/2025 12:00:00 PM
5.500.000 COP
Pagada
Detalle
Pago 003
003
30/05/2025 10:20:00 AM
30/05/2025 12:00:00 PM
5.500.000 COP
Pagada
Detalle
Pago 004
004
30/06/2025 1:24:00 AM
30/06/2025 12:00:00 PM
5.500.000 COP
Pagada
Detalle
Pago 005
005
31/07/2025 11:38:00 AM
5.500.000 COP
Enviado a la Entidad Estatal
Detalle
Pago 006
006
30/08/2025 11:12:00 AM
5.500.000 COP
Enviado a la Entidad Estatal
Detalle
Pago 007
007
23 días de tiempo transcurrido
5.500.000 COP
Enviado a la Entidad Estatal
Detalle
Pago 008
008
7 días para terminar
5.500.000 COP
Enviado a la Entidad Estatal
Detalle
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
(1) IMPUESTOS TOTALES SH.pdf
(1) IMPUESTOS TOTALES SH.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
ARL.pdf
ARL.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Buscar

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

PAOLA VALDES DE LA HOZ, identificada con C.C número **55.232.747**, 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 10 del contrato **CDB-CPS-170-2025** 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.



PAOLA VALDES DE LA HOZ
C.C. 55.232.747
Dirección: CARRERA 45#27C-87
Correo Electrónico: paolavaldesdelahoz@gmail.com
Teléfono: 3216837392

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 PAOLA VALDES DE LA HOZ, identificado con cedula de ciudadanía No. **55.232.747** 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)**	NO APLICA	
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. **(Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA).**	NO APLICA	
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 APLICA	
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 APLICA	
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	NO APLICA	
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.	NO APLICA	
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.	NO APLICA	
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 APLICA	
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 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 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, 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 APLICA	

Cordialmente,

PAOLA VALDES DE LA HOZ
C.C. 55.232.747

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 55232747		VALDES DE LA HOZ PAOLA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 45 27C-87	SOLEDAD-ATLANTICO	3216837392	No

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,505,504	$240,900			$1,505,504	$188,200			$0	$0			$1,505,504		$7,900		$0	$0		$437,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,505,504	$240,900			$1,505,504	$188,200			$0	$0			$1,505,504		$7,900		$0	$0		$437,000
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					$1,505,504	$240,900			$1,505,504	$188,200			$0	$0			$1,505,504		$7,900		$0	$0		$437,000
1	CC	55232747	VALDES PAOLA																	23020 1	30	$1,505,504	$240,900	EPS005	30	$1,505,504	$188,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,505,504	0.522%	$7,900	0	$0	$0	No	$437,000
Total	**Afiliados(1)**																					$1,505,504	$240,900			$1,505,504	$188,200			$0	$0			$1,505,504		$7,900		$0	$0		$437,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1924949622	9494689467	I	2025/12/11	2025/11/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$437,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,900	$0	$0	$240,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$240,900	$0	$0	$240,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$0	$0	$7,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,900	$0	$0	$7,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$188,200	$0	$0	$188,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$188,200	$0	$0	$188,200
TOTAL				**1**	**$437,000**	**$0**	**$0**	**$437,000**