

CUENTA DE COBRO No. 011

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

LINA PIA ROSALES OSSA
C.C. 32.070.086

LA SUMA DE: \$6.750.000

SON: SEIS MILLONES SETESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L.

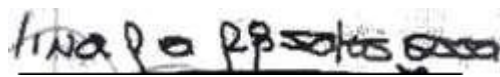
POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL EDGARDO AUGUSTO ACUÑA DIAZ, PARA EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN LA LEY 617 DE 2000, LAS REGLAS DEL ACUERDO No. 015 DE 2008, MODIFICADO POR EL ACUERDO No.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

Correspondiente al periodo: Del primero (01) de diciembre de 2025 al treinta y uno (31) de diciembre de 2025.

De acuerdo con lo contemplado en el contrato No. CDB-CPS-020-2025-02

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

Cordialmente,



LINA PIA ROSALES OSSA

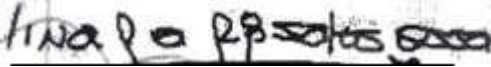
C.C. 32.070.086 de Barranquilla.

Cuenta de Ahorros No 48786848809 de Bancolombia

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME DE GESTION No. 11	
No. de contrato:	CDB-CPS-020-2025-02
Contratista:	LINA PIA ROSALES OSSA
C.C.	32.070.086
Teléfono/Celular:	3007241304
Correo electrónico:	Econimicas.mop@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL EDGARDO AUGUSTO ACUÑA DIAZ, 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:	Del 01 de diciembre de 2025al 31 de diciembre 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)	DICIEMBRE
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	
Conforme al objeto del contrato, me permito manifestar que, realicé las siguientes actividades: 1. Revisé y evalué los procedimientos administrativos existentes en el área de control interno, identificando oportunidades de optimización y proponiendo ajustes que mejoren su eficiencia y efectividad. 2. Elabore informes técnicos sobre la implementación y resultados de las estrategias de estandarización y control de procesos, asegurando su alineación con los objetivos institucionales del Concejo. 3. Brinde soporte y asistencia a los demás servidores y contratistas asociados a la dependencia. 4. Supervise la correcta aplicación de los procedimientos administrativos estandarizados, garantizando su adherencia a las normativas vigentes y a los lineamientos de control interno.	

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: LINA PIA ROSALES OSSA
No. Identificación: 72.333.623

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

LINA PIA ROSALES OSSA, identificada con C.C número **32.070.086**, 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-020-2025-02** objeto de esta declaración:

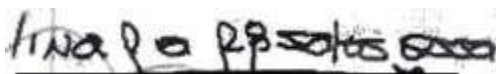
- Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que **para efectos tributarios**, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen 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.

Final results

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 la respectiva entidad financiera)	NO APLIC A	
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. (Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA).	NO APLIC 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.	NO APLIC 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.	NO APLIC A	
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 APLIC 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.	NO APLIC A	
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 renta exenta se efectuará una vez se deduzca 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 APLIC A	
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 APLIC A	
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 APLIC A	
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 APLIC A	
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 APLIC A	
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 doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	NO APLIC A	

Cordialmente,



LINA PIA ROSALES OSSA
C.C. 32.070.086

Inicio

Facturas (900)

Autenticación

SEOP

Editar

recop.gov.co/COContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/ViewDocUniquedocId=CO192/NTS14401/81

Introducción al proceso

Ejecución del Contrato

Modificación del Contrato

Recapitulando

¿Se requieren evidencias de código de autorización?

Si

No

Id de pago	Numero de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	28/02/2025 11:16:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	28/02/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	6.750.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	002	28/02/2025 2:28:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	31/03/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	6.750.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	003	30/04/2025 10:42:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	30/04/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	6.750.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	004	30/05/2025 3:33:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	30/05/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	6.750.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 005	005	30/05/2025 3:51:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	30/05/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	6.750.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 006	006	31/07/2025 11:20:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	31/07/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	6.750.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 007	007	29/08/2025 2:31:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	29/08/2025 11:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	6.750.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 008	008	23 días de tiempo transcurrido (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	23 días de tiempo transcurrido (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	6.750.000 COP	Pagado	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
LINA FEB 2025 (1)_remov...pdf	LINA FEB 2025 (1)_remov...pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Buscar

30°C

Mayorm, nubla...

2:35 p.m.

22/12/2021

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	32070086	LINA PIA ROSALES OSSA		CALLE 31 N 23 79	1111111	sjoseudoro@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-12	2025-12	I	11/11/2025	91406261	\$783.600
TOTAL A PAGAR					

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	337.500	0		0		0	0	0	0	337.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	432.000	0	0	0	0	0	0		432.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.100				14.100	0	0	14.100			141	14.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
						Valor Mora Aporte	Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	337.500	337.500
Pensión	1	432.000	432.000
Riesgos Laborales	1	14.100	14.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	783.600	783.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	32070086	LINA PIA ROSALES OSSA		CALLE 31 N 23 79	1111111	sjoseeudoro@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-12	2025-12	I	11/11/2025	91406261	\$783.600

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clasificación	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IDE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN						
1	CC	32070086	ROSALES OSSA LINA PIA	59	0		N																			230201	2.700.000	432.000	0	0	0	0	EPS037	2.700.000	337.500	14-23	2.700.000	1	14.100		0	0	0	0	0	0

PAGADA