

**CUENTA DE COBRO No. 11**

**CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA**

**NIT. 802.003.327-6**

**DEBE A:**

**OSNAIDER MAYA VILLAZÓN**

**CC. 1.124.036.717**

**LA SUMA DE: \$10.000.000**

**SON: DIEZ MILLONES DE PESOS**

**POR CONCEPTO DE:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL ESTEFANEL GUTIÉRREZ PÉREZ, 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 noviembre de 2025 al treinta y uno (30) de noviembre de 2025.

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. CDB-UAN-006-2025-01

Cordialmente,

  
\_\_\_\_\_  
**OSNAIDER MAYA VILLAZÓN**



C.C. 1.124.036.717 de Maicao

Cta de Ahorros No.096 787 64016 de Bancolombia

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES**

<b>INFORME DE GESTION No. 11</b>	
<b>No. de contrato:</b>	<b>CDB-UAN-006-2025-01</b>
<b>Contratista:</b>	OSNAIDER MAYA VILLAZÓN
<b>C.C.</b>	1.124.036.717
<b>Teléfono/Celular:</b>	3005617042
<b>Correo electrónico:</b>	<a href="mailto:osnaidermayavillazon@gmail.com">osnaidermayavillazon@gmail.com</a>
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO UNIDAD DE APOYO NORMATIVO AL HONORABLE CONCEJAL ESTEFANEL GUTIÉRREZ PÉREZ, 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.
<b>DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS</b>	
<b>Periodo de informe:</b>	Del 01 de noviembre de 2025 al 30 de noviembre de 2025
<b>No. de informe:</b>	11
<b>No. de cuota</b>	01 <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/> 04 <input type="checkbox"/> 05 <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/> 08 <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input checked="" type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/>
<b>Periodo de Pago al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL)</b>	<b>Octubre de 2025</b>
<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS</b>	
<p>Conforme al objeto del contrato, me permito manifestar que, realicé las siguientes actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Asistí a las reuniones citadas por el concejal, con finalidad de cambios en formas de manejo de información relevante para las sesiones a realizar en el Concejo de la ciudad.</li> <li>Presté asesoría jurídica al concejal Estefanel Gutiérrez Pérez, referente a marcos jurídicos para determinar viabilidad o no de asuntos de relevancia para la ciudad.</li> <li>Me reuní en 14 ocasiones con el equipo de trabajo para diseñar estrategias a realizar durante el mes de octubre en el inicio del periodo de sesiones y posteriores en el Concejo Distrital de Barranquilla.</li> <li>Asistí a reuniones externas citadas por el concejal, con finalidad de ayudar a la ciudadanía, y al reconocimiento de sus derechos al interior del Distrito.</li> <li>Se redactaron proposiciones, constancias y creación de proyectos de acuerdo, bajo la guía del concejal Estefanel Gutiérrez Pérez.</li> </ol>	
<b>ANEXOS</b>	
1. Imágenes.	

**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.**

Espacio designado para la firma del contratista 	Espacio designado para la firma del concejal postulante 
<b>Contratista: OSNAIDER MAYA VILLAZÓN</b>	<b>Concejal postulante: ESTEFANEL GUTIÉRREZ PEÉREZ</b>
<b>No. Identificación: 1.124.036.717</b>	<b>No. Identificación: 1.140.840.129</b>





# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-10-31, 02:30:09 PM Tipo Planilla | Número Planilla 81372698  
 Periodo Cotización 202510 Periodo Servicio 202510  
 Cliente:

## PAGADA 2025-10-31

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSNAIDER MAYA VILLAZON		
Documento	CC 1124036717	Dirección	CR 52 #76 - 167 OFICINA 404
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	0
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	Total Afiliados	1
Representante Legal		Departamento	ATLANTICO
		Identificación	

### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1124036717		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				MAYA VILLAZON OSNAIDER	8001000 - 8		ATLANTICO

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales									
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP				VCT	IRP	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSFS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0				16 %	\$ 4.000.000	\$ 640.000	\$ 0	\$ 0	EPS005		12,5 %	\$ 4.000.000	\$ 500.000	\$ 0	14-23	1	0,522 %	\$ 4.000.000	\$ 20.900	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

### IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSFS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 640.000	\$ 0	\$ 0	\$ 500.000	\$ 20.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	



Noviembre de 2025.

Señores:

**FIDUPREVISORA S. A**

Ciudad

**ASUNTO:** CERTIFICACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO.

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO.

Yo OSNAIDER MAYA VILLAZÓN, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.124.036.717 expedida en Maicao ( La Guajira), 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 de 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 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” (Parágrafo 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,

  
**OSNAIDER MAYA VILLAZÓN**  
**C.C. No. 1.124.036.717**

Señores

**AREA FINANCIERA - CONTABILIDAD**

Ciudad

Ref. Certificación dependiente Art 378 E.T., para fines de retención en la fuente por pagos.

Yo, **OSNAIDER MAYA VILLAZÓN**, identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. **1.124.036.717** expedida en Maicao. Obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo la gravedad de juramento;

1. Que dependen económicamente de mí, en los términos y para fines establecidos en el artículo 387 del Estatuto Tributario, las personas enunciadas a continuación en cada uno de los respectivos grupos:

a. Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.

<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>No DE IDENTIFICACION</b>	<b>EDAD</b>	<b>FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA</b>
LUCAS DAVID MAYA ORTÍZ	1.121.555.709	6 AÑOS	29 DE OCTUBRE DE 2018

b. 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.

<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>No DE IDENTIFICACION</b>	<b>EDAD</b>	<b>FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA</b>

c. 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.

<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>No DE IDENTIFICACION</b>	<b>EDAD</b>	<b>FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA</b>

d. 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.

<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>No DE IDENTIFICACION</b>	<b>EDAD</b>	<b>FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA</b>

e. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia, sea 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.

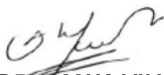
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>No DE IDENTIFICACION</b>	<b>EDAD</b>	<b>FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA</b>
LUZ MARINA VILLAZÓN DOMÍNGUEZ	56.081.586	55	01/10/1969

2. Manifiesto tener los soportes que acreditan cada una de las condiciones enunciadas en el punto anterior y me comprometo a conservarlos y tenerlos a disposición.

3. Manifiesto que el beneficio tributario solicitado por las personas enunciadas en primer punto de esta certificación queda en cabeza mía, y no está siendo solicitado por ninguna otra persona en relación con los mismos dependientes.

4. Declaro que el AREA FINANCIERA., recibe la información anteriormente relacionada, en atención al principio de Buena Fe consagrado en el artículo 83 de la Constitución Política Colombiana

En constancia de lo anterior se suscribe la presente certificación a los 30 días del mes de noviembre de 2025 en dos ejemplares del mismo tenor.


  
**OSNAIDIR MAYA VILLAZÓN**  
**C.C 1.124.036.717 de Maicao**



Concepto	Aplica o no aplica	Adjunto soporte
<b>PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES</b>		
1. Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente del contribuyente.	SI APLICA	Declaración extraprocesal
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.	SI APLICA	

6. Declaro que la información anteriormente relacionada y que entrego al AREA FINANCIERA 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 30 días del mes de noviembre del 2025 en dos ejemplares del mismo tenor.

  
**OSNAIDE MAYA VILLAZÓN**  
**C.C 1.124.036.717 de Maicao**



Notaria Quinta de Barranquilla

41014



**NOTARIA QUINTA DEL CÍRCULO DE BARRANQUILLA  
DECLARACION JURADA**

**DECRETO 1557 DE 1989 Y ARTÍCULO 188 DEL C.G.P.**

Dirección: Carrera 55 No. 72-35  
Teléfonos: 3694949-3690519-3688732-3600574  
Email: [notaria5.barranquilla@supernotariado.gov.co](mailto:notaria5.barranquilla@supernotariado.gov.co)  
[notariaquintabq@hotmail.com](mailto:notariaquintabq@hotmail.com)

En el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla, Departamento del Atlántico, República de Colombia a los **(07) días de MARZO de 2024**, ante mí, **CECILIA MARIA MERCADO NOGUERA**, Notaria Quinta En Propiedad del círculo de Barranquilla,, compareció el (la) señor (a): **OSNAIDER MAYA VILLAZON**, con el objeto de rendir Declaración Jurada: -----

**PRIMERO: GENERALIDADES DE LEY.**-----

Mi nombre es **OSNAIDER MAYA VILLAZON**, Colombiano (a) identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **1.124.036.717**, expedida en Maicao, Domiciliado (a) en Barranquilla y residenciado (a) en la Calle 9 No. 6 – 39, Apto. 403, edificio puntawa – Sabanilla-Montecarmelo, de estado civil soltero, teléfono 300-5617042, de profesión u oficio: Abogado .-----

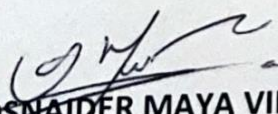
**SEGUNDO: Yo, OSNAIDER MAYA VILLAZON**, Colombiano (a) identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **1.124.036.717**, en calidad de padre del menor de nombre: **LUCAS DAVID MAYA ORTIZ**, Colombiano (a) identificado (a) con RC NUIP No.**1.121.555.709** e **INDICATIVO SERIAL No. 59726148**, **MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: Mi hijo depende económicamente de mi, en todos los aspectos y necesidades y ninguna otra persona está solicitando dicha deducción en relación con este dependiente .**-----

El (la) compareciente (es) rinde esta declaración para presentarla a PARTE INTERESADA .-----

**DERECHOS: \$ 18.400.00.** ----- **I.V.A.: \$ 3.420.00 (19%).** -----

**IDENTIFICACION BIOMETRICA: \$ 4.400.00**----- **I.V.A.: \$ 836.00 (19%).**-----

**LA NOTARIA QUINTA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA NO SE HACE RESPONSABLE POR LA VERACIDAD DE LAS MANIFESTACIONES DE VOLUNTAD CONTENIDAS EN LA PRESENTE DECLARACION.**-----

  
**OSNAIDER MAYA VILLAZON**  
**CC No. 1.124.036.717**

QUINTA  
CIRCULO DE BARRANQUILLA



### AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO



COD 41014

En la ciudad de Barranquilla, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el siete (7) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría quinta (5) del Círculo de Barranquilla, compareció: OSNAIDER MAYA VILLAZON, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1124036717.

CASADO  
CIRCULO DE BARRANQUILLA

*[Handwritten signature]*



41014-1

d5e3f6292a

07/03/2024 16:01:49

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información: declaracion jurada

*[Handwritten signature]*



CECILIA MARÍA MERCADO NOGUERA

Notaria (5) del Círculo de Barranquilla, Departamento de Atlántico  
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: d5e3f6292a, 07/03/2024 16:05:57