CUENTA DE COBRO Nº: 4
CONTRATO CD-57-2020-1411

EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

DEBE A:

HENRY ZAMIR JIMENEZ POLO
C.C. N° 72.172.018

LA SUMA DE DOS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($2.000.000).

Por concepto de prestación de servicios de apoyo a la gestión en el desarrollo de actividades operativas encaminadas a la conservación y protección de las zonas verdes, parques, plazoletas y bulevares en el distrito de Barranquilla, correspondiente al periodo comprendido al mes de noviembre del 2020, por valor de dos millones de pesos moneda corriente ($2.000.000)

Favor consignar en la cuenta de ahorros **N° 90330413720 GNB SUDAMERIS**

Atentamente,



_____

HENRY ZAMIR JIMENEZ POLO
CC 72.172.018

INFORME DE GESTION

CONTRATO	CD-57-2020-1411
NOMBRE	HENRY ZAMIR JIMENEZ POLO
PERIODO DE ACTIVIDAD	NOVIEMBRE DE 2020

Durante el periodo del mes de noviembre del 2020, preste mis servicios a la Secretaria de Control Urbano y Espacio Público, realizando las siguientes funciones:

- Preste mis servicios en el camión norte en el cual se realizó el movimiento de las frutas verduras canastas carpas, vendedores y toda la infraestructura al lugar designado por la alcaldía de barranquilla en cooperación de la secretaria de espacio público; a su vez se realiza el seguimiento de mercado a tu barrio y el personal que se encuentra en centros comerciales, bulevares, y sitios emblemáticos de la cuidad de barranquilla prestándoles apoyo con los vendedores ambulantes en carretillas, maneros vendedores de agua vive 100, helados, copos de algodón, empanadas, tintos, cigarrillos, juguetería, gorras, confiterías, dándoles pedagogía para que realicen el uso debido del espacio público evitando aglomeraciones, usos indebidos y apropiación del mismo; en el recorrido se cuenta con la presencia de policía el cual garantiza los debidos procesos y son quienes imponen los comparendos a los vendedores que realizan el uso y ocupación indebida del espacio público; se realiza pedagogía a las personas sobre el uso el uso debido del tapabocas el cual debe cubrir boca y nariz para evitar contagios y mitigar el impacto del covid19 y recordando el lavado constante de manos.

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

A continuación, anexo las respectivas evidencias fotográficas de las actividades realizadas en el mes de noviembre de 2020:



















HENRY ZAMIR JIMENEZ POLO
CC 72.172.018

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72172018
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HENRY SAMIR JIMENEZ POLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	6111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4376349231**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/02/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993841906	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										**$ 140.500**	**$ 0**	**$ 140.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:													**$ 109.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 109.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.400	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 21.400
SUBTOTALES:									**$ 21.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 21.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 72172018	JIMENEZ POLO HENRY ZAMIR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 877.803				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 877.803	72172018	$ 21.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 271.700**

Planilla Pagada

Barranquilla, 6 de febrero del 2021

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, Henry Zamir Jimenez Po lo ident ificado (a) con la cédula de ciudadanía Nº 72.172.018 expedida en Barranquilla, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 ydel parágrafo 2 delartículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Para efectos de la aplicació n de la tabla de retención en la fuente establecida en el art ículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensació n 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 Tributario.

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
1) Intereses o corrección mo netaria en virtud de préstamos para adquisició n de vivienda. **(Adjuntar certificación año 2019, emitido por la respectiva entidad financiera)**	No aplica	
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensio nes o cuentas AFC. **(Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA).**	No aplica	
3) Pagos por 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	No aplica	

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
mensualmente no supere dieciséis (16) UVT mensuales, y se cumplan las condicio nes de control indicadas en las normas reglamentarias vigentes.		
4) Deducción mensual por concepto de dependientes de hasta el 10% del total de los ingresos brutos provenientes de la relació n 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	
Art iculo 55 E.T Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores, empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Pensio nes 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	
Art iculo 206 E.T Numeral 10.-El veint icinco 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 inst ituciones formales de educació n 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 psico lógicos 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 psico lógicos que sean certificados por Medicina Legal.	No aplica	

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situació n de dependencia, sean 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 psico lógicos que sean certificados por Medicina Legal.	No aplica	

Cordialmente,



HENRY ZAMIR JIMENEZ POLO
CC 72.172.018

Señor(es)
Pagador
Ciudad

Ref. Certificació n dependiente Art 387 E.T., para fines de retención en la fuente por pagos laborales

Yo, Henry Zamir Jimenez Polo, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 72.172.018 expedida en Barranquilla. Obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo la gravedad del 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 continuació n en cada uno de los respectivos grupos:

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

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA
N/A	N/A	N/A	N/A

b. 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 inst ituciones 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

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA
N/A	N/A	N/A	N/A

c. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situació n de dependencia originada en factores físicos o psico lógicos que sean certificados por Medicina Legal.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA
N/A	N/A	N/A	N/A

d. El cónyuge o compañero permanente 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 psico lógicos que sean certificados por Medicina Legal.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA
N/A	N/A	N/A	N/A

e. 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 psico lógicos que sean certificados por Medicina Legal.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA
N/A	N/A	N/A	N/A

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

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

4. Declaro que Fiduprevisora S.A., recibe la informació n anteriormente relacio nada, en atenció n al principio de Buena Fe consagrado en el artículo 83 de la Const itución Polít ica Co lombiana

En constancia de lo anterior se suscribe la presente certificación a los 6 días del mes de febrero de 2021 en dos ejemplares del mismo tenor.



HENRY ZAMIR JIMENEZ POLO
CC 72.172.018