EL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
NIT: 890.102.006-1

DEBE CANCELAR

A

OMAR DAVID ALVAREZ ALVAREZ
C.C. No. 1143461933

LA SUMA DE CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA MIL PESOS M/L ($ 4.140.000)

POR CONCEPTO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA, RELACIONADOS CON LA DIVULGACIÓN Y PROMOCIÓN DE LAS ACTIVIDADES INSTITUCIONALES DE LA GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO Y SUS DEPENDENCIAS, No. 202100164 CORRESPONDIENTE AL PERIODO QUE VA DEL 21 DE FEBRERO AL 20 DE MARZO DEL AÑO 2021.

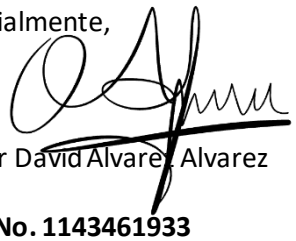
POR FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA DE AHORROS DEL BANCO BANCOLOMBIA NO. 08354117941

En cumplimiento del numeral 6to del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 2250 del 29 de diciembre del año 2017, manifiesto bajo la gravedad juramento que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad, por un término inferior a noventa (90) días continuos o discontinuos.

Lo anterior para que se tenga en cuenta en la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente por concepto de las rentas de trabajo de que trata el artículo 103 del Estatuto Tributario.

En constancia de lo anterior, se firma a los 23 días del mes 03 del año 2021.

Cordialmente,



Omar David Alvarez Alvarez

C.C. No. 1143461933

Barranquilla, 22 de febrero de 2021

Señores:
GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Ciudad

Ref: CERTIFICACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

Yo, BOLIVAR ALBERTO OLIVELLA MEJIA identificado (a) con la cédula de ciudadanía Nº 1.121.332.410 expedida en Villanueva – 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 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 Tributario.

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
1) Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. **(Adjuntar certificación año 2017, 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.		**SÍ**

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
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	
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente del contribuyente.	N/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.	N/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.	N/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.	N/A	
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.		SÍ

Cordialmente,



Omar David Alvarez Alvarez
Cédula 1143461933

CERTIFICADO PERSONAS NATURALES CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS PARA DEDUCCION DEPENDIENTES

Fecha del certificado: Barranquilla, 22 de febrero de 2021

A fin de cumplir con las normas tributarias, con el fin de acceder al beneficio de detraer de mis pagos gravables producto del contrato de prestación de servicios número **202100164** el 10% por concepto de dependientes hasta un máximo de 32 UVT mensuales, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que YO, **Omar David Alvarez Alvarez**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1143461933** de **Barranquilla**, para efectos de lo establecido en el parágrafo 2º del artículo 387 del Estatuto tributario y el parágrafo del artículo 1.2.4. 1.18 del Decreto reglamentario DUR 1625 de 2016 referente a la calidad de dependiente y con el fin de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes que tiene el suscrito, indico que tengo la (s) persona (s) dependiente (s) que cumplen las prescripciones de los artículos mencionados, y me permito identificarlos plenamente, de acuerdo con el siguiente detalle:

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad. SI__ NO_X_.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD

2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombian o para la Evaluación de la Educación - ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. SI__ NO_X_.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	ENTIDAD EDUCATIVA	PROGRAMA

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. SI__ NO_X_

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD

NOTA. Se adjunta certificación de 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) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

SI__ NO _X_

NOMBRES Y APELLIDOS	CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE	TIPO DE DEPENDENCIA

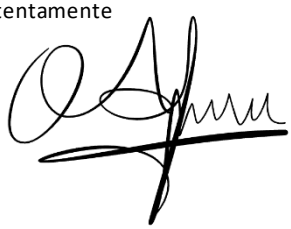
Certificación adjunta de Contador público. SI__ NO__ Certificación adjunta de Medicina Legal. .SI__ NO__

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) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

NOMBRES Y APELLIDOS	CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE	TIPO DE DEPENDENCIA
Nelly Esperanza Alvarez Yepes	Madre	Por ausencia de ingresos.

Certificación adjunta de Contador público. SI_X_ NO__ Certificación adjunta de Medicina Legal. .SI__ NO__

Atentamente



Omar David Alvarez Alvarez

Cédula 1143461933



DAMARIS GABRIELA DE LA HOZ PINTO
CONTADOR PUBLICO
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO
CALLE 34B 4A-41 BARRIO GALAN
TELS.: 3044648-3174657184

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA CERTIFICA:

Que la señora **NELLY ESPERANZA ÁLVAREZ ÁLVAREZ** identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.696.727 de Barranquilla depende económicamente del señor **OMAR DAVID ÁLVAREZ ÁLVAREZ** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.143.461.933 de Barranquilla, puesto que no percibe ingresos por salario o pensión de ninguna entidad pública o privada.

Se expide esta certificación a petición de la interesada a los veintidos (22) días del mes de febrero de 2021.

Atentamente,

Damaris De la Hoz.

DAMARIS GABRIELA DE LA HOZ PINTO
Contadora Pública
T.P 113242-T


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
113242-T
DAMARIS GABRIELA
DE LA HOZ PINTO
C.C. 32780942
RESOLUCION INSCRIPCION 247
UNIVERSIDAD DEL ATLANTICO
FECHA 29/09/2005
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ
122479


199713
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.
www.ideqs.com