

**CUENTA DE COBRO  
#05**

**LA ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA**

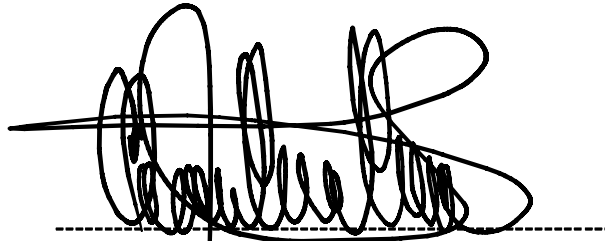
**DEBE A:  
VICTOR MANUEL MOLINA LIZCANO  
C.C No 72.345.913 DE BARRANQUILLA.**

**LA SUMA DE:  
CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS**

**\$ 4.800.000.00**

Por concepto de honorarios por servicios de apoyo a la gestión correspondiente a un (5) quinto pago a 31 de Diciembre de 2020 , en cumplimiento de las obligaciones derivadas del Contrato N° **CD-33-2020-1328** suscrito con dicha entidad , que tiene por objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE LA LEGALIDAD EN EL MARCO DE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS EN DISTRITO DE BARRANQUILLA.**

Por favor consignar en la cuenta de ahorros no. 6272001178 de Scotiabank Colpatria.

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a horizontal line across the middle, positioned above a dashed line.

**VICTOR MANUEL MOLINA LIZCANO  
C.C No 72345913 DE BARRANQUILLA  
Celular 3504263223**



### INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

|                                                                                                        |                                                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. NO. DE CONTRATO:                                                                                    | CD-33-2020-1328                                                                                                                                                       |
| 2. NOMBRE DEL CONTRATISTA:                                                                             | VICTOR MANUEL MOLINA LIZCANO                                                                                                                                          |
| 3. OBJETO DEL CONTRATO:                                                                                | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE LA LEGALIDAD EN EL MARCO DE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS EN DISTRITO DE BARRANQUILLA. |
| 4. FECHA QUE CUBRE EL INFORME:                                                                         | QUINTO INFORME A 31 DE DICIEMBRE DE 2020                                                                                                                              |
| 5. FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:                                                                  | 04 DE ENERO DE 2021                                                                                                                                                   |
| 6. NOMBRE DEL INTERVENTOR/<br>SUPERVISOR:                                                              | NELSON PATRON PEREZ                                                                                                                                                   |
| 7. CARGO:                                                                                              | Jefe de Oficina para la Seguridad                                                                                                                                     |
| 8. NO. DE INFORME DE GESTIÓN:                                                                          | 05                                                                                                                                                                    |
| 9. FECHA DE PAGO O CERTIFICACIÓN DE<br>APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD<br>SOCIAL (SALUD, PENSIÓN, ARL) | 2020/11/03                                                                                                                                                            |

### INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS

- BRINDAR APOYO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA PARA LA LEGALIDAD PARA QUE LOS CIUDADANOS EJERZAN SUS DERECHOS CON APEGO A TRAVES DE LA SOCIALIZACION DE LOS REQUISITOS DE OPERACIONES (PERMISOS DE MOVILIDAD, PLATAFORMA TRUORA, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD) A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO.
- APOYAR LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE FORMACION EN RESPETO DE LAS NORMAS Y PRACTICAS DE LEGALIDAD A GRUPOS DE INTERES IDENTIFICADOS.
- APOYAR LA REDACCION DE DOCUMENTOS PARA DIVULGAR LA NORMATIVA SOBRE MEDIDAS ESPECIALES POR EMERGENCIA SANITARIA DIRIGIDAS A FOMENTAR RESPETO A LAS NORMAS Y PRACTICAS DE LEGALIDAD.



- APOYAR LA COORDINACION CON LAS AUTORIDADES Y ORGANIZACIONES RELACIONADAS CON EL EJERCICIO DEL COMERCIO PARA LA ARTICULACION DE PROCESOS DE PROMOCION Y DIFUSION DE LA CULTURA DE LA LEGALIDAD DEFENSA DE LO PUBLICO. BRINDAR APOYO EN LA CAPACITACION DE CIUDADANOS Y ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO DE NORMAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA.

#### **10. ACTIVIDADES REALIZADAS EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL:**

- ACOMPAÑE LAS REUNIONES Y EVENTOS REALIZADOS POR LA OFICINA DE SEGURIDAD.
- ASISTI A LOS DIFERENTES OPERATIVOS REALIZADOS EN LAS LOCALIDADES DEL DISTRITO.D
- REALICE EL ACOMPAÑAMIENTO EN LOS TURNOS ESTABLECIDOS PARA EL PROGRAMA DE PATRULLA COVID EN LAS DIFERENTES LOCALIDADES.
- 

#### **11. FUENTES DE VERIFICACION. ANEXO INFORME ADICIONAL DE MI TRABAJO REALIZADO EN EL MES DE DICIEMBRE DEL 2020 CON TEXTO Y FOTOS.**

**VICTOR MANUEL MOLINA LIZCANO**

**CC 72345913**

Contratista.



## FORMATO DE INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR

### 1. Datos Generales del Contrato

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------|------------------|---------------|-----------|----|-----------|----|-----------|----|-------|---------------|
| <b>1. DENOMINACION DEL CONTRATO</b>                          | <b>INFORME No.</b>                                                                                                                                                                                                                                                     | 05                                |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Contrato N°                                                  | CD-33-2020-1328                                                                                                                                                                                                                                                        |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Nombre del Supervisor                                        | NELSON PATRON PEREZ                                                                                                                                                                                                                                                    |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| <b>2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Tipo de contrato                                             | Prestación de Servicios                                                                                                                                                                                                                                                | Otro:                             |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Nombre del contratista                                       | VICTOR MANUEL MOLINA LIZCANO                                                                                                                                                                                                                                           |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Identificación del contratista                               | 72345913                                                                                                                                                                                                                                                               |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Objeto del contrato                                          | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE LA LEGALIDAD EN EL MARCO DE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS EN DISTRITO DE BARRANQUILLA.                                                                                                     |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Plazo                                                        | Hasta el treinta y uno (31) de Diciembre de dos mil veinte (2020), contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.                                                            |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) | 202001910                                                                                                                                                                                                                                                              | Fecha del C.D.P                   | 06-07-2020 |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.)                       | 202005158                                                                                                                                                                                                                                                              | Fecha del R.P                     | 10-08-2020 |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Valor del contrato                                           | <table border="1"> <tr> <td>Contrato Inicial</td> <td>\$ 24.000.000</td> </tr> <tr> <td>Adición 1</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 2</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Adición 3</td> <td>\$</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>\$ 24.000.000</td> </tr> </table> |                                   |            | Contrato Inicial | \$ 24.000.000 | Adición 1 | \$ | Adición 2 | \$ | Adición 3 | \$ | Total | \$ 24.000.000 |
| Contrato Inicial                                             | \$ 24.000.000                                                                                                                                                                                                                                                          |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Adición 1                                                    | \$                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Adición 2                                                    | \$                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Adición 3                                                    | \$                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Total                                                        | \$ 24.000.000                                                                                                                                                                                                                                                          |                                   |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Fecha de inicio del contrato                                 | 10-08-2020                                                                                                                                                                                                                                                             | Fecha de terminación del contrato | 31-12-2020 |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |
| Fecha de Suspensión                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                        | Fecha de reinicio                 |            |                  |               |           |    |           |    |           |    |       |               |

### 3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

| Amparos                                                                 | Aseguradora | No de Póliza | Vigencia              |                       |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|-----------------------|-----------------------|
|                                                                         |             |              | Desde<br>(dd-MM-yyyy) | Hasta<br>(dd-MM-yyyy) |
| Calidad del servicio                                                    | N/A         |              |                       |                       |
| Cumplimiento                                                            | N/A         |              |                       |                       |
| Anticipo                                                                | N/A         |              |                       |                       |
| Pago anticipado                                                         | N/A         |              |                       |                       |
| Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados | N/A         |              |                       |                       |
| Salarios y prestaciones                                                 | N/A         |              |                       |                       |
| Responsabilidad Civil Extracontractual                                  | N/A         |              |                       |                       |
| Otros                                                                   | N/A         |              |                       |                       |

### 4. EJECUCION DEL CONTRATO

| Descripción                                 | Valor               |
|---------------------------------------------|---------------------|
| Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)   | \$ 24.000.000       |
| Adición No. 1                               | \$                  |
| Adición No. 2                               | \$                  |
| Adición No. 3                               | \$                  |
| Valor Total del contrato                    | \$ 24.000.000       |
| Porcentaje del Anticipo                     | %                   |
| Porcentaje del Pago anticipado              | %                   |
| Valor Ejecutado del Contrato                | \$ 19.200.000       |
| Valor por ejecutar                          | \$ 4.800.000        |
| <b>Valor a pagar en el presente Informe</b> | <b>\$ 4.800.000</b> |
| No. Factura o Cuenta de Cobro               | 05                  |





**FORMATO DE INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR**

**2. Ejecución Contractual:**

**Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.**

| Obligación Contractual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Producto                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• BRINDAR APOYO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA CULTURA PARA LA LEGALIDAD PARA QUE LOS CIUDADANOS EJERZAN SUS DERECHOS CON APEGO A TRAVES DE LA SOCIALIZACION DE LOS REQUISITOS DE OPERACIONES (PERMISOS DE MOVILIDAD, PLATAFORMA TRUORA, PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD) A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO.</li><li>□ APOYAR LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE FORMACION EN RESPETO DE LAS NORMAS Y PRACTICAS DE LEGAÑIDAD A GRUPOS DE INTERES IDENTIFICADOS.</li><li>□ APOYAR LA REDACCION DE DOCUMENTOS PARA DIVULGAR LA NORMATIVA SOBRE MEDIDAS ESPECIALES POR EMERGENCIA SANITARIA DIRIGIDAS A FOMENTAR RESPETO A LAS NORMAS Y PRACTICAS DE LEGALIDAD.</li><li>□ APOYAR LA COORDINACION CON LAS AUTORIDADES Y ORGANIZACIONES RELACIONADAS CON EL EJERCICIO DEL COMERCIO PARA LA ARTICULACION DE PROCESOS DE PROMOCION Y DIFUSION DE LA CULTURA DE LA LEGALIDAD DEFENSA DE LO PUBLICO RESPECTO A LAS NORMAS Y PRACTICAS DE LEGALIDAD A GRUPOS DE INTERES IDENTIFICADOS.</li><li>□ BRINDAR APOYO EN LA CAPACITACION DE CIUDADANOS Y</li></ul> | <ol style="list-style-type: none"><li>1 . ACOMPAÑE LAS DIFERENTES JORNADAS DEL PROGRMA DE ALCALDIA A TU BARRIO.</li><li>2. REALICE LAS JORNADAS ESTIPULADAS DE LA PATRULLA COVID.</li><li>3 . ACOMPAÑE LOS DEMAS REQUERIMIENTOS DADOS POR LA ENTIDAD.</li></ol> |





**FORMATO DE INFORME DE GESTION DEL SUPERVISOR**

|                                                                                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL MARCO DEL ESTADO DE EMERGENCIA. |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Los soportes del desarrollo de las actividades mencionadas en el cuadro anterior se encuentran publicados en el portal único de contratación SECOP II, así mismo se encuentran archivados en cada una de las carpetas de los expedientes contractuales

**NELSON PATRON PEREZ**, quien actúa en nombre y representación del DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecuto a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación del pago de las Estampillas Distritales y Departamentales y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Barranquilla a los 31 días del mes dediciembre de 2020.

**FIRMA DEL SUPERVISOR**  
Identificación: 92.642.351

**FIRMA DEL CONTRATISTA**  
Identificación: 72345913

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                              |                 |                    |                                  |                        |          |                       |
|-------------------------------|----|------------------------------|-----------------|--------------------|----------------------------------|------------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                 | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección                        | Ciudad-Departamento    | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 72345913                   |    | MOLINA LIZCANO VICTOR MANUEL | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 51 B N° 93 59 BRR EL POBLADO | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3574660  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |                      |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|----------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago                 |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco                | Valor     |
| 2020-11                           | 2020-11 | 826670218 | 9412962285 | I        | 2020/12/03 | 2020/12/10 | SCOTIABANK COLPATRIA | \$764,400 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                     |                |               |        |      |             |           |        |      |             |           |        |      |     |        |        |      |             |          |      |
|------------------------------------------------------|----------------|---------------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|--------|------|-------------|----------|------|
| EMPLEADO                                             |                |               |        |      | PENSION     |           |        |      |             | SALUD     |        |      |     |        | CCF    |      |             |          |      |
| No.                                                  | Identificación | Nombres       | Codigo | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC         | Aporte   | Dias |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                    |                |               |        |      | \$2,633,500 | \$421,400 |        |      | \$2,633,500 | \$329,200 |        |      | \$0 | \$0    |        |      | \$2,633,500 | \$13,800 |      |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)          |                |               |        |      | \$2,633,500 | \$421,400 |        |      | \$2,633,500 | \$329,200 |        |      | \$0 | \$0    |        |      | \$2,633,500 | \$13,800 |      |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) |                |               |        |      | \$2,633,500 | \$421,400 |        |      | \$2,633,500 | \$329,200 |        |      | \$0 | \$0    |        |      | \$2,633,500 | \$13,800 |      |
| 1                                                    | CC 72345913    | MOLINA VICTOR | 230301 | 30   | \$2,633,500 | \$421,400 | EPS010 | 30   | \$2,633,500 | \$329,200 | 0      | 0    | \$0 | \$0    | 14-23  | 30   | \$2,633,500 | \$13,800 | 0    |
| <b>Total Afiliados( 1 )</b>                          |                |               |        |      | \$2,633,500 | \$421,400 |        |      | \$2,633,500 | \$329,200 |        |      | \$0 | \$0    |        |      | \$2,633,500 | \$13,800 |      |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                              |                 |                    |                                  |                        |          |                       |
|-------------------------------|----|------------------------------|-----------------|--------------------|----------------------------------|------------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                 | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                        | Ciudad-Departamento    | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 72345913                   |    | MOLINA LIZCANO VICTOR MANUEL | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 51 B N° 93 59 BRR EL POBLADO | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3574660  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |                      |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|----------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago                 |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco                | Valor     |
| 2020-11                           | 2020-11 | 826670218 | 9412962285 | I        | 2020/12/03 | 2020/12/10 | SCOTIABANK COLPATRIA | \$764,400 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$421,400        | \$0            | \$0                    | \$421,400        |
| PORVENIR                     | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$421,400        | \$0            | \$0                    | \$421,400        |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$13,800         | \$0            | \$0                    | \$13,800         |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$13,800         | \$0            | \$0                    | \$13,800         |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$329,200        | \$0            | \$0                    | \$329,200        |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD)     | EPS010 | 800,088,702 | 2  | 1         | \$329,200        | \$0            | \$0                    | \$329,200        |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$764,400</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$764,400</b> |

Barranquilla, DICIEMBRE DE 2020

Señores

**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 **VICTOR MANUEL MOLINA LIZCANO** identificado (a) con la cédula de ciudadanía N.º **72345913** expedida en **Barranquilla**, 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:

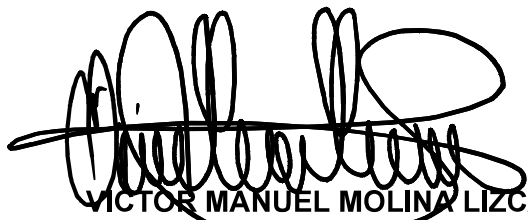
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **“He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica”.**  
**(Paragrafo 2 art. 383 E.T.)**

SI ( )

NO (X)

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,



**VICTOR MANUEL MOLINA LIZCANO**  
C.C. 72.345.913 de Barranquilla

Señores  
**FIDUPREVISORA S. A**  
Ciudad

Ref. Certificación Retención en la Fuente categoría empleado

Yo VICTOR MANUEL MOLINA, identificado (a) con la cedula de ciudadanía número 72345913 expedida en la ciudad de Barranquilla, obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo la gravedad del juramento los siguientes hechos que se configuran a la fecha de otorgamiento de esta certificación:

1. Que cumpla con las condiciones previstas en el estudio tributario para pertenecer a la categoría de "empleado" en los términos en que la define el artículo 329 de E.T., considerando que mis ingresos provienen en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%), de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador contratante, mediante una vinculación laboral o legal y reglamentaria o de cualquier otra naturaleza.
2. Que los pagos a recibir se enmarcan dentro de la categoría (II) del artículo 1 del decreto reglamentario 0099 de 2013, razón por la cual solicito que se me aplique la tabla de retención en la fuente prevista en dicho artículo
3. Que respecto del año gravable anterior (2019), tengo la condición de:

Declarante ( )

no declarante ( **X** )

4. Que informare oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.
5. Que solicito se tenga en cuenta para la **DEPURACION DE LA BASE DEL CALCULO DE RETENCION**, prevista en el artículo 383 del estatuto tributario, los pagos efectivamente realizados por los siguientes conceptos:

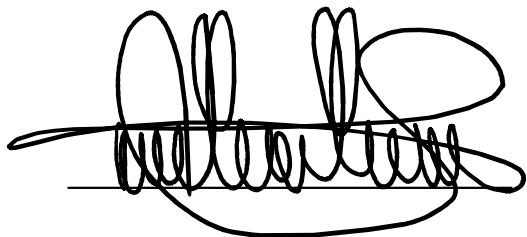
| Concepto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Aplica o no aplica | Adjunto soporte |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------|
| 1. Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda.<br><b>(Adjuntar certificación año 2019, emitido por la respectiva entidad financiera)</b>                                                                                                                                                                                                                                                         | NO<br>APLICA       |                 |
| 2. Aportes voluntarios a fondo de pensiones o cuentas AFC<br><b>(adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                              | NO<br>APLICA       |                 |
| 3. Pagos de 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 mensualmente no supere dieciséis (16) UVT mensuales, y se cumplan las condiciones de control indicadas en las normas reglamentarias vigentes.<br><b>(Adjuntar certificación año 2019 emitido por las respectivas empresas de medicina prepagada o compañía de seguros.)</b> | NO<br>APLICA       |                 |
| 4. Deducción mensual por concepto de dependientes de hasta 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.<br><b>(Adjuntar declaración juramentada dirigida a Fiduprevisora indicando nombres, documento de identidad, edad y filiación)</b>                                      | NO<br>APLICA       |                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| de las personas por las que se solicita esta deducción conforme de las categorías descritas a continuación. En la declaración debe expresar claramente que ninguna otra persona está solicitando dicha deducción en relación con estos dependientes) |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

| 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 y dependan económicamente del contribuyente.                                                                                                                                                                                                                                                                                     | SI APLICA          |                 |
| 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. | SI 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.                                                        | SI 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.                                               | NO APLICA          |                 |

6. Declaro que la información anteriormente relacionada y que entrego a la Fiduprevisora S.A. 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 DICIEMBRE 2020.



C.C # 72345913 DE BARRANQUILLA