

Bogotá, D. C.

**ANH**



Al responder cite radicado: 20186210287532 Id: 312869  
Folios: 5 Fecha: 2018-09-03 18:20:14  
Anexos: 0  
Remitente: MARGARITA MARIA DE LA PAZ ROMERO PEREZ  
Destinatario: FINANCIERA

Señores

**AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS - ANH**  
Avenida Calle 26 No. 59-65 Piso 2  
Cuidad

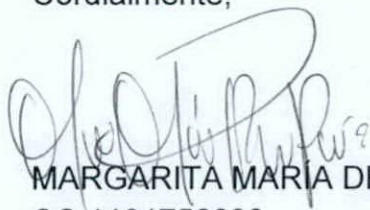
**Asunto:** Solicitud de pago de cuenta de cobro por concepto de prestación de servicios del periodo comprendido entre el 01 de agosto al 31 de agosto de 2018, Contrato 021 de 2018, para el pago No. 08 de 2018.

Atentamente remito la cuenta de cobro junto con los documentos soportes correspondiente a mi solicitud de pago de honorarios/servicios, los cuales se adjuntan y se relacionan a continuación:

ID	DOCUMENTOS ALLEGADOS PARA EL PAGO	ADJUNTA (SI/NO)
1.	Factura / Cuenta de cobro #8	SI
2.	Certificación contratista (art. 383 del et modificado por art. 17 de la ley 1819 de 2016 (reforma tributaria))	SI
3.	Planilla(s) de pago de seguridad social y parafiscales del periodo de cobro	SI
4.	Formato Depuración para efectos de Retención en la Fuente (Si aplica se adjunta para cada cobro)	NO
5.	Formato único de registro de terceros y certificación bancaria, (ambos para el primer pago o cambio de cuenta bancaria)	NO
6.	RUT: Para el primer pago	NO
7.	Comunicación de ANH de designación del supervisor del contrato: Para el primer pago o cambio de supervisor.	NO
8.	Acta de Inicio: Para el primer pago	NO
9.	Aprobación de ANH de la Póliza Contractual: Para el primer pago	NO
10.	Autorización de descuento por concepto de ahorro en cuenta AFC. (Si aplica se adjunta para cada cobro)	NO

ID	DOCUMENTOS ALLEGADOS PARA EL PAGO	ADJUNTA (SI/NO)
11.	Certificación Bancaria cuenta AFC (Para primer pago o cambio de cuenta AFC)	NO
12.	Certificación de cuenta de aportes voluntarios (Para primer pago o cambio de cuenta)	NO
13.	Certificación de pago de medicina prepagada o seguro de salud (Ley 1607 de 2012), corresponde al monto pagado por ese concepto en la vigencia inmediatamente anterior. (Si aplica se adjunta para cada cobro)	NO
14.	Certificación de pago de intereses por concepto de crédito hipotecario. Corresponde al monto pagado por ese concepto en la vigencia inmediatamente anterior. (Si aplica se adjunta para cada cobro)	NO

Cordialmente,



MARGARITA MARÍA DE LA PAZ ROMERO PÉREZ

CC 1101758039

Dirección domicilio: Calle 95 # 71 – 75

Celular: 3503317692

Correo personal: Margarita.romeroperez@hotmail.com

Anexos: Se anexa lo anunciado en 3 folios.

Copias: Carlos José Novoa de la Cruz - Vicepresidencia de Promoción y Asignación de Áreas.

**Fecha:** 03 de septiembre de 2018

**Consecutivo:** Cuenta de cobro No. 08

**AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS**

NIT. 830.127.607-8

Debe a:

**MARGARITA MARIA DE LA PAZ ROMERO PEREZ**

RUT 1101758039 - 8

La suma de:

**CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS**

**(\$4.800.000)**

Por concepto de:

Prestación de servicios profesionales en comunicación y manejo de medios a nivel nacional e internacional con el fin de posicionar la imagen de la ANH y promocionar el potencial hidrocarburífero del país. Correspondientes al periodo comprendido entre el 01 al 31 de agosto de 2018, según el Contrato No. 021 de 2018.



**MARGARITA MARIA DE LA PAZ ROMERO PÉREZ**

CC 1101758039

Dirección domicilio: Calle 95 # 71 – 75

Celular: 3503317692

Correo personal: Margarita.romeroperez@hotmail.com



**Fecha:** 03 de septiembre de 2018

**Consecutivo:** Cuenta de cobro No. 08

**AGENCIA NACIONAL DE HIDROCARBUROS**

NIT. 830.127.607-8

Debe a:

**MARGARITA MARIA DE LA PAZ ROMERO PEREZ**

RUT 1101758039 - 8

La suma de:

**CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS**

**(\$4.800.000)**

Por concepto de:

Prestación de servicios profesionales en comunicación y manejo de medios a nivel nacional e internacional con el fin de posicionar la imagen de la ANH y promocionar el potencial hidrocarburífero del país. Correspondientes al periodo comprendido entre el 01 al 31 de agosto de 2018, según el Contrato No. 021 de 2018.



**MARGARITA MARÍA DE LA PAZ ROMERO PÉREZ**

CC 1101758039

Dirección domicilio: Calle 95 # 71 – 75

Celular: 3503317692

Correo personal: Margarita.romeroperez@hotmail.com

## CERTIFICACIÓN CONTRATISTAS

(Art. 383 del ET modificado por Art. 17 de la Ley 1819 de 2016 (Reforma Tributaria))

Para efectos de los requisitos índole tributaria y de seguridad social que debo acreditar ante la entidad, me permito manifestarle bajo la gravedad del juramento que:

### 1. DATOS GENERALES

**Nombres y Apellidos:** Margarita María de la Paz Romero Pérez

**Documento de identidad:** C.c. 1101758039 de Vélez, Santander

**Régimen del Impuesto a las Ventas al que pertenece:** Simplificado

**Mes al que pertenece la Certificación:** Agosto de 2018

### 2. DECLARACION PARA RETENCION EN LA FUENTE

Para efectos de la aplicación de la Retención en la Fuente de que trata el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016 (Reforma Tributaria), a partir del 1 de marzo de 2017, me permito:

- Certificar que NO he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad contratada por la ANH por un periodo igual o superior a noventa (90) días continuos o discontinuos.
- Certificar que NO soy Declarante del Impuesto sobre la Renta y Complementarios
- Solicitar que me sea incrementada la tarifa de retención en la fuente calculada para este pago en un \_\_/ \_\_%.

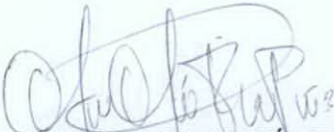
### 3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ANTE EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

- Los aportes realizados al Sistema de Seguridad Social, cumplen los requisitos de Monto y Periodicidad establecidos por las normas vigentes y corresponden a los ingresos derivados del **Contrato** 021 de 2018, así:

**Operador:** Asopagos, **No. Planilla:** 8658395400, **Aporte salud:** \$240.600, **Aporte pensión:** \$308.000, **Aporte ARL:** \$10.200.

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes Obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión, corresponden al pago realizado por concepto de los ingresos materia del pago sujeto a retención.

Se expide en Bogotá, a los (3) tres días del mes de septiembre de 2018.



MARGARITA MARÍA DE LA PAZ ROMERO PÉREZ

CC 1101758039

Dirección domicilio: Calle 95 # 71 – 75

Celular: 3503317692

Correo personal: Margarita.romeroperez@hotmail.com



**DETALLE PLANILLA  
OPERADOR DE INFORMACIÓN**

<b>Razón social:</b> MARGARITA MARIA DE LA PAZ ROMERO PEREZ <b>Identificación:</b> CC-1101758039 <b>Código dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Nombre dependencia o sucursal:</b> 0 <b>Fecha de generación del reporte:</b> 2018-08-17 <b>Fecha límite de pago:</b> 2018-08-10 <b>Fecha de pago:</b> 2018-08-13 <b>Pagada por:</b> Banco Occidente  <b>Período pensión:</b> 2018-08 <b>Período salud:</b> 2018-08 <b>Referencia de pago (PIN):</b> 8664289876 <b>Tipo de planilla:</b> 1 <b>Clase de planilla:</b> Normal <b>Número de la planilla:</b> 8658395400	<b>Pagada</b>
---	---------------

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	<a href="#">SELECCIONAR TODOS</a> <a href="#">SELECCIONAR NINGUNO</a>
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	1	\$0	\$0	\$800	\$307.200	\$308.000	<input type="checkbox"/>
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	\$0	\$0	\$600	\$240.000	\$240.600	<input type="checkbox"/>
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$0	\$0	\$100	\$10.100	\$10.200	<input type="checkbox"/>
<b>GRAN TOTAL</b>				\$0	\$0	\$1.500	\$557.300	\$558.800	

[Imprimir](#)
[Descargar Resumen](#)