Ciudad y Fecha: Bogotá D.C., 3O de abril de 2022

Señores
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA
Atn. Oficina de Contabilidad
Bogota D.C.

Referencia: Declaración bajo la gravedad de juramento para determinación base retención en la fuente, en aplicación de los artículos 383, 387 y 388 del Estatuto Tributario Nacional,

PRESTACION DE SERVICIOS 123 de 2022

No.Cto año suscripción contrato

Yo, IRMA LISETTE AREVALO GARCIA identificado (a)

con la **C.C.** [X] **C.E** [ ] **No.** 51,901,857 expedida en BOGOTA,

para acceder a las deducciones establecidas en los artículos 383, 387 y 388 del E.T, declaro bajo la gravedad de juramento, que la información suministrada es fidedigna y corresponde a los soportes que permiten obtener las deducciones y rentas exentas para aplicar en el (los) contrato (s) de prestación de servicios suscrito (s) con el Fondo de Desarrollo Local de Puente Aranda.

1) SI [X] NO [ ] Soy residente colombiano (marque con x la casilla correspondiente)

2) SI [ ] NO [X] Soy pensionado (marque con x la casilla correspondiente)

3) [**NO**] (por favor escriba SI ó NO) he contratado o vinculado [**NO**] (por favor escriba SI ó NO) contrataré o vincularé por el año gravable 2022, a dos (2) o más trabajadores para cumplir con el objeto contractual. (Parágrafo 2° Art.383 E.T.)

4) Que los aportes de seguridad social, cuyas copias de planilla de pago se anexarán a cada factura o cuenta de cobro, corresponden a los ingresos provenientes del contrato celebrado con el FDLPA

Me comprometo a actualizar la información consignada en este formato cuando producto de mis actividades esta se modifique.

La presente manifestación se expide de acuerdo a lo previsto en el articulo 7° del Decreto 019 de 2012 (prohibición de declaraciones extrajuicio).

FIRMA 

DIRECCION: TRANSVERSAL 42 # 3-10

TELEFONO: 3124672999

Ciudad y Fecha: Bogotá D.C., 3O de abril de 2022

Señores
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA
Atn. Oficina de Contabilidad
Bogotá D.C.

Referencia: Certificación depuración base de retención en la fuente por pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo.
(Artículo 387 del Estatuto Tributario Nacional y artículo 7 del Decreto 4713 de 2005).

De conformidad a las normas citadas en la referencia, me permito presentar la siguiente información a fin de que sea tenida en cuenta para efectos de la depuración de la base de retención en la fuente por los servicios prestados en contrato 123 de 2022

1. Durante el año 2021 realicé pago de intereses por préstamos para adquisición de vivienda (incluido Leasing habitacional) SI [ ] NO [X]

2. En caso de responder afirmativamente la pregunta 1, por favor adjuntar la certificación bancaria y completar la siguiente información:

Entidad	Valor pagado	Período	Soporte que se adjunta
Total	-		

3. Durante el año 2021 realicé pagos por salud (medicina prepagada - seguros de salud) SI [ ] NO [X]

4. En caso de responder afirmativamente la pregunta 3, por favor anexar certificacion de la entidad y completar la siguiente información:

Entidad	Valor pagado	Período	Soporte que se adjunta
Total	-		

5. Realizo aportes a un fondo de pensiones <u>voluntarias</u> con los pagos que me efectuará el FDLPA SI [ ] NO [X]

6. En caso de responder afirmativamente la pregunta 5, por favor presentar solicitud escrita,anexar certificación bancaria y completar la siguiente información:

Entidad	Valor aporte	Periodicidad

7. Realizo aportes a una cuenta AFC con los pagos que me efectuará el FDLPA SI [ ] NO [X]

8. En caso de responder afirmativamente la pregunta 7, por favor presentar solicitud escrita,anexar certificación bancaria y completar la siguiente información:

Entidad Bancaria y No.cuenta	Valor aporte	Periodicidad

Nota: Los aportes voluntarios a los fondos de pensiones voluntarias y obligatorias, no harán aprte de la base para aplicar la retención en la fuente, hasta una suma que adicionada al valor de los aportes a las cuentas AFC, no exceda del 25% del ingreso laboral o ingreso tributario del año y hasta un monto máximo de 2.500 UVT**.(Requiere anexar certificación bancaria)**

9. Certifico que tengo algunos de los siguientes dependientes (*)

9.1. Hijos menores de 18 años SI [ ] NO [X]
(Requiere adjuntar registro civil)

9.2. Hijos entre los 18 y 23 años a quienes se les esté dando educación SI [X] NO [ ]
(Requiere anexar certificación semestral de pago matricula expedida por la respectiva entidad educativa.)

9.3. Hijos de cualquier edad que se encuentren en situación de dependencia por discapacidad SI [ ] NO [X]
(Requiere adjuntar certificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad)

9.4. Cónyuge o compañero permanente en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos anuales inferiores a 260 UVT **($9.881.040 año 2022)** o por discapacidad SI [ ] NO [X]
(Requiere adjuntar certificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos)

9.5. Padres y hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o por ingresos inferiores a 260 UVT **($9.881.040 año 2022)** o por discapacidad SI [ ] NO [X]
(Requiere adjuntar certificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos)

10. En caso de haber contestado de manera afirmativa alguna de las opciones del punto 9 por favor completar la siguiente información:

Tipo de Dependiente	Nombre completo del dependiente	Identificación del Dependiente	Soporte que se adjunta
HIJO	CAMILO ESTEBAN VEGA AREVALO	1022445407	RECIBO MATRICULA
HIJO	NICOLAS FELIPE VEGA AREVALO	1000455187	RECIBO MATRICULA

(*) Certificado que se entiende prestado bajo la gravedad de juramento.

FIRMA Irma L. Arevalo

NOMBRE COMPLETO IRMA LISETTE AREVALO GARCIA
CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 51,901,857

NOTA: La información tributaria determinada con base en la información suminsitrada, surtirá efecto a partir del primer pago o abono en cuenta posterior a la fecha de entrega

FINR17_GWT*

21 de febrero de 2021 21:02:19

Paso 6 - Recibo de pago de matrícula y otros derechos

ESAP TERRITORIAL PRINCIPAL - BOGOTA
NIT 899999054
Por definir / PBX: 2202790

REFERENCIA DE PAGO
000000348506

CÓDIGO DE SERVICIO	CÓDIGO DE CONVENIO
959595	5111

Banco de Bogota

FECHA DE EXPEDICIÓN 21 de febrero de 2021

NOMBRE	VEGA AREVALO CAMILO ESTEBAN	
No. IDENTIFICACIÓN	1022445407 Código: 1022445407 Tel. 4065714	
PERIODO	20211	
PROGRAMA ACAD.	AP001 - ADMINISTRACIÓN PÚBLICA (JORNADA ÚNICA)	
NIVEL ACTUAL	7	
CONCEPTO	17 - PREG-MATRICULA ORDINARIA.	$ 454,300.00 COP
CONCEPTO	109 - PREG - Acuerdo 012 de 202.	$ 454,300.00 COP

CONCEPTO DE PAGO	VALOR	FECHA LÍMITE
Ordinaria	$ 0.00 COP	22/02/2021
25% Recargo	$ 0.00 COP	26/02/2021

SELLO DEL BANCO

ESTUDIANTE

FINR17_GWT*

21 de febrero de 2021 21:02:19

Paso 6 - Recibo de pago de matrícula y otros derechos

ESAP TERRITORIAL PRINCIPAL - BOGOTA
NIT 899999054
Por definir / PBX: 2202790

REFERENCIA DE PAGO
000000348506

CÓDIGO DE SERVICIO	CÓDIGO DE CONVENIO
959595	5111

Banco de Bogota

FECHA DE EXPEDICIÓN 21 de febrero de 2021

NOMBRE	VEGA AREVALO CAMILO ESTEBAN	
No. IDENTIFICACIÓN	1022445407 Código: 1022445407 Tel. 4065714	
PERIODO	20211	
PROGRAMA ACAD.	AP001 - ADMINISTRACIÓN PÚBLICA (JORNADA ÚNICA)	
NIVEL ACTUAL	7	
CONCEPTO	17 - PREG-MATRICULA ORDINARIA.	$ 454,300.00 COP
CONCEPTO	109 - PREG - Acuerdo 012 de 202.	$ 454,300.00 COP

CONCEPTO DE PAGO	VALOR	FECHA LÍMITE
Ordinaria	$ 0.00 COP	22/02/2021
25% Recargo	$ 0.00 COP	26/02/2021

SELLO DEL BANCO

UNIVERSIDAD

FINR17_GWT*

21 de febrero de 2021 21:02:19

Paso 6 - Recibo de pago de matrícula y otros derechos

ESAP TERRITORIAL PRINCIPAL - BOGOTA
NIT 899999054
Por definir / PBX: 2202790

REFERENCIA DE PAGO
000000348506

CÓDIGO DE SERVICIO	CÓDIGO DE CONVENIO
959595	5111

Banco de Bogota

FECHA DE EXPEDICIÓN 21 de febrero de 2021

NOMBRE	VEGA AREVALO CAMIL...
No. IDENT.	1022445407
PERIODO	20211
PROG.	AP001 - ADMINISTRACI...
NIVEL ACTUAL	7
CONCEP.	PREG-MATRICULA ORD.
CONCEP.	PREG - Acuerdo 012.

CONC. DE PAGO	VALOR	FEC. LÍMITE
Ordinaria	$ 0.00 COP	22/02/2021
25% Recargo	$ 0.00 COP	26/02/2021

Cod. BCO.	No. CHEQ. GER.	VALOR
	EFECTIVO	
	TOTAL	

Ordinaria **$ 0.00 COP** **PAGUE HASTA** **22/02/2021**

25% Recargo **$ 0.00 COP** **PAGUE HASTA** **26/02/2021**

BANCO

CANALES DE PAGO

OPCIÓN 1:
Puede realizar el pago inmediato por medio del código de barras en cualquier oficina del BANCO DE BOGOTÁ.

OPCIÓN 2:
- Pague con código de barras en: Grupo Éxito, Surtimax, Carulla y Super Inter
- Pague con el NÚMERO DE REFERENCIA, CÓDIGO DE SERVICIO y CÓDIGO DE CONVENIO (parte superior de este documento) en alguno de los siguientes punto: Baloto, CopiDroga, Su Chance y Gana Gana.

Tenga en cuenta que si escoge OPCIÓN 2 solo podrá pagar al día siguiente después de la generación de esta liquidación siempre y cuando haya sido generada antes de las 07:00 p.m. Si usted generó esta liquidación después de las 07:00 p.m. solo podrá pagar en estos puntos hasta los dos

siguientes días. No podrá pagar en estos puntos si generó esta liquidación antes de las 07:00 p.m. del día anterior a la fecha límite de pago en cuyo caso solo podrá pagar en el banco directamente en horarios regulares.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

RECIBO DE PAGO

Universidad Antonio Nariño

NIT 860056070-7

NO SOMOS RESPONSABLES DEL IMPUESTO A LAS VENTAS IVA (ARTICULO 92,LEY 30 DE 1992)

N.U.P. Recibo No. 0211052213444-6

NOMBRE Nicolas Vega Arevalo C.C. 1000455187

CARRERA MEDICINA VETERINARIA

PERIODO 1 AÑO 2022 CODIGO 10511915231

CIUDAD BOGOTA SEMESTRE 7

BANCO AV VILLAS 005-50308-1
BANCO BBVA CONVENIO 1296
BANCOLOMBIA 20412

Utiliza nuestros canales electrónicos para realizar tus pago con este QR o: www.uan.edu.co -> Pagos

CODIGO	CONCEPTO	VALOR
002	Valor matrícula	$ 6'039.000,oo
007	Impuestos	$ 0.oo
008	Abonos / Descuentos	$ 603.900,oo
009	Saldos pendientes	$ 0.oo
-----	------	$ 0.oo

Pago Oportuno
Hasta 30/12/2021 $ 5'435.100,oo

COD. BANCO	CHEQUE No.	VALOR CHEQUE
EFECTIVO	REVISE LA FECHA DE PAGO	
TOTAL		

TIMBRE ENTIDAD FINANCIERA

Banco AV Villas
OFICINA TRINIDAD GALAN
15 DIC 2021
OF. 061
CAJA
POR VENTANILLA

No se permiten pagos parciales

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE PAGO	CIUDAD DE PAGO
09/12/21	DIA 15 MES 12 AÑO 2021	BOGOTA

COPIA ESTUDIANTE
VIGILADO MINEDUCACIÓN

Este recibo no es válido sin la impresión de la entidad financiera.

Señor CAJERO: Las fechas y valores son de carácter obligatorio. Recibir únicamente el monto estipulado, hasta la fecha

REGISTRO

NUP 0211052213444-6

CURSO	SEMESTRE	PLAN	NOMBRE
90513033	7	1104	[C] MEDICINA DE LA PRODUCCION PISCICOLA
90513036	7	1104	[C] MEDICINA INTERNA DE CANINOS
90512035	7	1104	[C] MEDICINA INTERNA DE FELINOS
90512034	7	1104	[C] MEDICINA Y CLINICA DE ANIMALES SILVESTRES Y DE ZOOCRIA
90514030	7	1104	[C] PATOLOGIA CLINICA
90514031	7	1104	[C] SEMIOLOGIA
90512032	7	1104	[C] TRABAJO DE GRADO I

La Universidad se reserva el derecho de cancelar grupos con menos de 15

Escaneado con CamScanner