# DOCUMENTO PARA NO OBLIGADOS A FACTURAR

FECHA DE LA TRANSACIÓN: Barranquilla, mayo del 2022

**EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO**
**NIT: 890.102.006 - 1**

**DEBE CANCELAR**

**A**

APELLIDOS Y NOMBRES**: MARISOL BARRIOS BACA**

SI__NO_X_ responsable de IVA

NIT DEL BENEFICIARIO DEL PAGO O ABONO EN CUENTA: cuenta de ahorro N°: **0550025700112615 DAVIVIENDA**.

**LA SUMA DE $(4.650.000)**

VALOR DE LA OPERACIÓN EN LETRAS: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L.

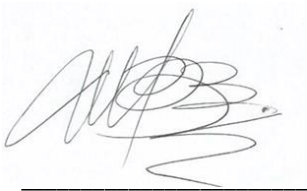
CONCEPTO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS PROCESOS FINANCIEROS Y CONTABLES QUE SE LLEVAN A CABO EN LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO**

Periodo comprendido del 8 **ABRIL** al 7 **MAYO** del 2022 por el contrato No. **202200722.**

En cumplimiento del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 2250 del 29 de diciembre de 2017, y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, manifiesto bajo la gravedad de 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 qué trata el artículo 103 del Estatuto Tributario. Adicionalmente, 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 cuentas por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales.

En constancia de lo anterior se firma en mayo del 2022.

Cordialmente,



Firma: _____
Nombre del Contratista: MARISOL BARRIOS BACA
Documento de Identificación: 32874683
Dirección: Cra 26B # 17-44
Correo Electrónico: marisol.1608@hotmail.com
Teléfono Celular: 3003183212