CUENTA DE COBRO	FECHA DE COBRO	MES	AÑO
		Noviembre	2022
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO		**NIT: 890980153-1**	
DIRECCIÓN: Calle 73 No. 73A - 226 Vía al Volador		**TELEFONO: 4480520**	
DEBE A:			
NOMBRE: JAVIER ESTEBAN ATEHORTUA RÍOS			
NO RESPONSABLE DE IVA			
CEDULA O NIT: 1.017.143.531		**EXPEDIDA EN:** MEDELLÍN	
DIRECCIÓN RESIDENCIA: VEREDA EL PLAN		**TELEFONO RESIDENCIA:** 4790955	
CONCEPTO: Prestación de servicios profesionales por su cuenta y riesgo sin vínculo laboral como apoyo en el proyecto "Evaluación de sistemas de captura de co2 generado en procesos industriales para la obtención de biomasa microalgal", perteneciente a la Dirección Administrativa de Tecnología e Innovación de la Institución Universitaria Pascual Bravo. , del mes de Noviembre correspondiente al Contrato VAD 1144 de 2022			
VALOR: $2.910.957			
VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS			
He contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad: SI_____ NO __X__			

Esteban A.

FIRMA: _____

CEDULA NRO. 1.017.143.531 de MEDELLÍN

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Informe Número:	2
Fecha:	Noviembre 2022
Periodo (mes que cobra):	Noviembre 2022
Dependencia o proceso:	DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN
Elaborado por:	**JAVIER ESTEBAN ATEHORTUA RÍOS**
Contrato:	VAD 1144
Duración Contrato:	DOS (2) meses y DOCE (12) días
Objeto:	Prestación de servicios profesionales por su cuenta y riesgo sin vínculo laboral como apoyo en el proyecto "Evaluación de sistemas de captura de co2 generado en procesos industriales para la obtención de biomasa microalgal", perteneciente a la Dirección Administrativa de Tecnología e Innovación de la Institución Universitaria Pascual Bravo.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	EVIDENCIAS
Apoyar en el análisis y creación de Estado del arte en el proyecto.	Revisión de artículos concernientes al tema y comparación con el documento que tiene ta consolididado	https://drive.google.com/drive/folders/1UQFhkiXi29hqP36ZMCUf0qtsNPfm9cP4
Participación en reuniones que le sean programadas con el equipo de trabajo del Pascual Bravo (directores, codirectores, colegas)	Participación en reuniones con el fin de verificar funcionamiento del equipo piloto para la selección y optimización de equipos a usar en el prototipo final	Ver evidencia
Apoyo en la realización de planos y/o fichas técnicas de la propuesta inicial de solución.	Revisión de fichas técnicas de equipos usados en planta piloto	https://drive.google.com/drive/folders/17OR6Hp4Ok0PG2MdMsbKyRxLJeCOa3FQA

Atentamente,

Esteban A.

FIRMA: _____

JAVIER ESTEBAN ATEHORTUA RÍOS

CC 1.017.143.531 de MEDELLÍN

Medellín, Noviembre de 2022

SEÑORES
INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO
La ciudad

Asunto: Declaración Juramentada para disminuir la base gravable de la retención en la fuente por renta y certificación de calidad de declarante del citado impuesto.

1. De manera atenta, y de acuerdo a lo establecido en el parágrafo 1 del Decreto Nacional N° 2271 de 2009, presento solicitud para disminuir la base de retención en la fuente con los aportes que realizó al sistema de seguridad social por el contrato Nro. VAD 1144 de 2022

Para tal efecto **certifico bajo gravedad de juramento** que:
2. Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, corresponden a ingresos provenientes de la prestación de servicios de manera personal del contrato materia del pago sujeto a revisión.
3. El valor a disminuir de la base de retención en la fuente corresponde al periodo que origina el pago del mes de **Octubre**.
4. Los aportes realizados al sistema de seguridad social según planilla Nro. **58625803**, la cual adjunto corresponden a este contrato.
5. El monto para disminuir la base de Retención en la fuente por concepto de Salud y Pensión, **sin intereses de mora es:**

SALUD	$ 125.000
PENSIÓN	$ 160.000

6. Para efecto de determinación de la tarifa de la retención en la fuente por renta aplicable a los pagos del citado contrato, **certifico bajo la gravedad de juramento** que cumplo con los topes establecidos para **SI**_____ **NO** __**X**__ ser DECLARANTE por el año gravable **2021**.

FIRMA: Esteban A. _____

NOMBRE: JAVIER ESTEBAN ATEHORTUA RÍOS
DOCUMENTO: 1.017.143.531

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-10-31, 08:40:24 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 58625803

Periodo Cotización 202210 **Periodo Servicio** 202210

Cliente:

PAGADA 2022-10-31 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JAVIER ESTEBAN ATEHORTUA RIOS				
Documento	CC 1017143531	**Dirección**	CORREGIMIENTO DE STA ELENA VEREDA PLAN		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4790955		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1017143531		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ATEHORTUA RIOS JAVIER ESTEBAN	5001000 - 5	890980040	ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	0			$ 1.000.000	25-14		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 1.000.000	$ 24.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.