Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas en el regimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.

Ciudad y fecha: Bogotá D.C. 1 de marzo de 2024 Documento No. 1032447519

Yo MIGUEL ANGEL SUAREZ VIZCAINO identificado como aparece al pie de mi firma,

me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con los art. 383, 388 y 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinacion cedular informada a continuación:

SI		NO	X	Soy declarante de renta por el año gravable 2023
SI	X	NO		Pertenecen a rentas de trabajo
SI		NO	X	He contratado o vinculado dos (2) o mas trabajadores asociados a esta actividad

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA
NIT 899.999.061-9
Calle 146 C Bis No. 90 - 57 Teléfono 6620222

DEBE A:
MIGUEL ANGEL SUAREZ VIZCAINO, identificado con cédula de ciudadanía 1032447519

Por concepto: APOYAR AL EQUIPO DE PRENSA Y COMUNICACIONES DE LA ALCALDIA LOCAL EN LA REALIZACIÓN DE PRODUCTOS Y PIEZAS DIGITALES, IMPRESAS Y PUBLICITARIAS DE GRAN FORMATO Y DE ANIMACIÓN GRÁFICA, ASÍ COMO APOYAR LA PRODUCCIÓN Y MONTAJE DE EVENTOS

Periodo: 1 de febrero de 2024 a 15 de febrero de 2024
Fecha de suspensión (Inicio/Fin): NA
La suma de: $ 2.525.000
No. Contrato: 590-2023 Tipo contrato: Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión
Planillas pago seguridad social: 74788662 - NA
Periodo de pago: Febrero Riesgo: 1 - NA Riesgo:
Fecha de pago: 16 de febrero de 2024 - NA
Favor consignar en: Banco Davivienda Cuenta: Ahorros No. 0550007100811434
Ingreso base de cotización: $ 1.010.000 Pago: 8 de 8

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

DIRECCIÓN: CL 45 45 16 TELÉFONO: 3058008900