CUENTA DE COBRO	MES	AÑO	NUMERO
	Octubre	2023	

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO **NIT: 890.980.153-1**

DIRECCIÓN: CL 73 Nº 73A-226 – Vía el volador **TELÉFONO: 4480520**

DEBE A:

NOMBRE:	**YESCICA HERRERA OCAMPO**				
	NO RESPONSABLE DE IVA				
CEDULA O NIT:	1094922585	**DV**		**EXPEDIDA EN:**	**Armenia**
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	Circular 4 #66b-120 apto. 801			**TELÉFONO RESIDENCIA:**	5365821
CONCEPTO:	Prestación de Servicios Profesionales, como contratista independiente sin vínculo laboral por su propia cuenta y riesgo, para desarrollar acciones requeridas en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el contrato interadministrativo 4600097319 de 2023, celebrado entre el Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín - Secretaría de Movilidad y la Institución Universitaria Pascual Bravo, en el mes de **Octubre** de 2023, correspondiente al contrato No. PS-3145 de 2023				
VALOR:	$5.764.046				
VALOR EN LETRAS:	CINCO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUARENTA Y SEIS PESOS				

He contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad: SI ___ NO __X_



FIRMA: _____

CÉDULA No **1094922585 de Armenia**

Medellín, Octubre de 2023

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(os) contrato(s) Nro(s). PS-3145 de 2023

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 DE 2023

4. Los aportes realizados al sistema de seguridad social según planilla Nro. **65418761**, 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	$	288200
PENSIÓN	$	368900
TOTAL	$	657100

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 2022.

Atentamente,



FIRMA: _____
NOMBRE: YESCICA HERRERA OCAMPO
DOCUMENTO: 1094922585