FACTURA EQUIVALENTE Y/O CUENTA DE COBRO

FECHA	27	DICIEMBRE	2024

BENEFICIARIO:	JOHANA ANDREA SANTOS VELANDIA	DOCUMENTO DE COMPRAS Y/O SERVICIOS NO RESPONSABLE
C.C O NIT.:	1.055.314.678	
DIRECCION:	CARRERA 8 A # 1-11 SUR	***N° 08***
CIUDAD:	TIBASOSA - BOYACÁ	
CELULAR:	3142600988	

CONCEPTO	**VALOR**
Pago final correspondiente al contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión CMT-CD-08-2024, suscrito el 6 de mayo de 2024, cuyo objeto es prestación de servicios de apoyo a la gestión documental, gestión de archivo e información y comunicación del Concejo Municipal de Tibasosa vigencia 2024, según lo pactado en la cláusula quinta FORMA DE PAGO del contrato.	$ 2.000.000,00

INFORMACIÓN PARA ABONO DE CUENTA:

No. Cuenta Bancaria: 596601633
Tipo de cuenta: AHORROS
Entidad Bancaria: BANCO DE BOGOTÁ

OBSERVACIONES: Octavo y ultimo Pago, contrato de prestación de servicios de Apoyo No. CMT-CD-08-2024.	**SUBTOTAL**	$ 2.000.000,00
	RETEFUEN ( ) %	$ 0,00
	RETEIVA ( ) %	$ 0,00
	TOTAL	$ 2.000.000,00

VALOR EN LETRAS	**FIRMA DEL BENEFICIARIO**
SON: DOS MILLONES DE PESOS M/CTE.	Johana Andrea Santos V. **JOHANA ANDREA SANTOS VELANDIA** CC. 1.055.314.678

Para efectos de los requisitos índole tributaria y de seguridad social que debo acreditar ante la entidad, me permito manifestarle bajo la gravedad del juramento que:

1. DATOS GENERALES	
Nombres y Apellidos	**JOHANA ANDREA SANTOS VELANDIA**
Documento de identidad	1.055.314.678 de Tibasosa
Régimen del impuesto a las ventas al que pertenece:	NO RESPONSABLE
Mes al que pertenece la Certificación	**01 de diciembre al 27 de diciembre 2024**

2. DECLARACIÓN PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Para efectos de la aplicación de la Retención en la Fuente de que trata el Artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y la Ley 1493 de 2018 (Reforma Tributaria) me permito:

- Certificar que si ( ) No.(X) soy contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen de tributación -SIMPLE- según art.911 Estatuto Tributario.
- Certificar que si ( ) No (X) soy Declarante del Impuesto sobre la Renta y Complementarios.
- Solicitar que me sea incrementada la tarifa de retención en la fuente calculada para este pago en un 0 %.

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ANTE EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

- Los aportes realizados al Sistema de Seguridad Social, cumplen los requisitos de Monto y Periodicidad establecidos por las normas vigentes y corresponden a los ingresos derivados de prestación de servicios, así:

Operador: APORTES EN LINEA SOI
Aporte salud: $162.500
Aporte ARL: $ 6.800

Planilla No: 7953423851
Aporte pensión: $208.000

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión, corresponden al pago realizado por concepto de los ingresos materia del pago sujeto a retención.

Se expide en Tibasosa, a 27 de diciembre de 2024

Johana Andrea Santos V.

JOHANA ANDREA SANTOS VELANDIA
C.C.No. 1.055.314.678 de Tibasosa