

DOCUMENTO PARA NO OBLIGADOS A FACTURAR

FECHA DE LA TRANSACCIÓN: Barranquilla, diciembre de 2021.

EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

NIT: 890.102.006 - 1

DEBE CANCELAR

A

APELLIDOS Y NOMBRES: YARA STEFANY ESTRADA TRIVIÑO

SI_NO_X_ responsable de IVA

NIT DEL BENEFICIARIO DEL PAGO O ABONO EN CUENTA: 1.043.014.164-8 (Numero del NIT)

LA SUMA DE \$4.500.000 (Valor en Pesos)

VALOR DE LA OPERACIÓN EN LETRAS: CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS. (Valor en letras)

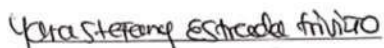
CONCEPTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LOS DIFERENTES PROCESOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO.

Periodo DICIEMBRE por el contrato No. 202103627

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 el mes de diciembre del 2021.

Cordialmente,



Firma (Del Contratista)

Nombre del Contratista: YARA STEFAANY ESTRADA TRIVIÑO

Documento de identificación: 1.043.014.164-8 (número NIT)

Dirección: CRA 19 NO 22- 51 SABANALARGA-ATLANTICO

Correo Electrónico: yara.estrada12@gmail.com

Teléfono Celular: 3003940158

