FORMATO DE PAGO

NOMBRE COMPLETO		No FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	Consecutivo de Pago
POSADA BETANCUR NATALIA		001	1
CEDULA / NIT	1.020.440.307,7		
DIRECCIÓN		FECHA EXPEDICIÓN FACTURA	
CALLE 95 A SUR #55-17		28 de febrero de 2026	
TELÉFONO		NUMERO DE CONTRATO:	AÑO DE CONTRATO
3153475568		804	2026
CIUDAD		Régimen ordinario	
LA ESTRELLA			

Señor (es):	MUNICIPIO DE BELLO	Nit:	890.980.112-1
Dirección:	CARRERA 50 # 51 - 00	Teléfono:	(604) 322 02 06

Fecha inicial periodo a facturar:	2/02/2026		Fecha final periodo a facturar:		28/02/2026
Lugar ó area donde se presta el servicio:	Despacho			SECRETARIA	INNOVACIÓN Y DESARROLLO ECONÓMICO
N° DE CUENTA	58049243110	TIPO DE CUENTA	AHORROS	BANCOLOMBIA	

OBJETO DEL CONTRATO	VALOR TOTAL
CONTRATO 0804 DE 2026 prestación de servicios profesionales en el marco del programa 2.1.2 juntos le apostamos a la generación de estrategias para la promoción, fortalecimiento del empleo y emprendimientos locales PLAZO 120 días. forma de pago actas parciales previa autorización del supervisor	$ 4.060.000

Manifiesto bajo gravedad de juramento que he cotizado los aportes correspondientes a la seguridad social de acuerdo a la siguiente información y **NO** han sido restados de la base de retención a titulo de renta en otros contratos a mi nombre (articulo 617 del Estatuto Tributario)

Valor pagado SS	$ 1.745.700	# planilla SS	83872075	mes cotizado	FEBRERO

Para efectos de depuracion de la base aplicable para retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento y anexo, lo siguiente:	SI / NO
1. He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores.	NO
2. Tengo dependiente de Ley 1607/2012 para efectos de deducción de retención en la fuente a titulo de renta. (Parag. 2 articulo 387 E.T), **anexo soportes según la ley.**	NO
3. Realicé pagos de intereses en préstamo para adquisición de vivienda del año inmediatamente anterior, **anexo certificado bancario**	NO
4. Realicé pagos por Medicina prepagada o póliza de seguros, **anexo certificado**	NO
5. Realicé los pagos Obligatorio al Sistema General de Seguridad Social, **anexo planilla**	SI
Para efectos de depuracion de la base aplicable para retención por industria y comercio, manifiesto bajo gravedad de juramento que ejerzo una profesión liberal	SI

FIRMA CONTRATISTA:	FIRMA SUPERVISOR	C.C.
NATALIA POSADA B.		
POSADA BETANCUR NATALIA	**KAREN LEMOS CARO**	**1020463098,0**
CONTRATISTA	INNOVACIÓN Y DESARROLLO ECONÓMICO - Despacho	

El presente documento se asimila para todos sus efectos a una letra de cambio según art- 774 del Código de Comercio

Powered by CamScanner