

CUENTA DE COBRO - DOCUMENTO EQUIVALENTE

**MUNICIPIO DE SESQUILE - CONCEJO MUNICIPAL
NIT 899999415-2**

DEBE A:

NOMBRE: **JOHANA PAOLA ROZO**

IDENTIFICACIÓN: CC NIT NUMERO **20.965.326** DV DE **SUESCA**

LA SUMA DE:

(LETRAS) **OCHO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE**

(NUMEROS) \$ **\$ 8.500.000**

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No. **001 DE 2026** DESEMBOLSO No. **1** DE **2**

OBJETO: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ARCHIVISTICA PARA APOYAR TECNICA Y OPERATIVAMENTE LA GESTIÓN DOCUMENTAL DEL CONCEJO MUNICIPAL, MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS Y DE LAS ACCIONES PREVISTAS EN EL PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS (PINAR), DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD ARCHIVÍSTICA VIGENTE Y DURANTE LA VIGENCIA CORRESPONDIENTE**

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: **16 de enero de 2026** y **15 de abril de 2026**

FECHA: **16 de abril de 2026**

CUENTA BANCARIA **336 92572276** BANCO **Bancolombia**

CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE PRESTA EL SERVICIO: **Sesquilé**

CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente): **8299**

TELÉFONO **3108174646**

De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario y el segundo párrafo del artículo 383, declaro baja la gravedad de juramento que:

Soy declarante de renta **SI** **NO**

No hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo no laborales.

Hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo no laborales.

(Marque una sola opción)

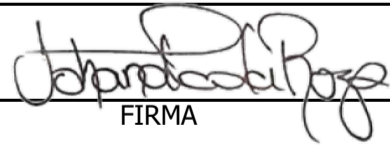
Si el contratista desea obtener los beneficios tributarios, indique cual de estas condiciones cumple y adjunte los soportes correspondientes según la selección:

Pagos por salud a empresas de medicina prepagada o pagos por seguros de salud	
Aportes a fondos de pensiones voluntarias (APV) o cuentas de ahorro para el fomento de la construcción (AFC)	
Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda	
Aportes obligatorios al sistema de seguridad social integral.	
Declaración juramentada de dependencia económica	

Manifiesto libre y voluntariamente que: La(s) persona(s) relacionadas(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica y mensualmente mis gastos ascienden a la suma de \$5.000.000

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
	CC	RC	TI	CE		
karen Tatiana Parra Rozo	<input checked="" type="checkbox"/>				1003659742	hija

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, así como los soportes adjuntos a este documento. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.
Esta declaración se elabora para los efectos tributarios establecidos en el artículo 2 del Decreto 099 de 2013.


FIRMA