CUENTA DE COBRO: 02

Barranquilla, 22/11/2020

EL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
NIT: 890.102.006 - 1

DEBE CANCELAR

A

LUIS CARLOS ENCISO CAMACHO
NO responsable de IVA
NIT: 79.857.341

LA SUMA DE $ 10.000.000,00

VALOR DE LA OPERACIÓN EN LETRAS: DIEZ MILLONES DE PESOS M.L.C.

CONCEPTO: Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la Secretaría de Infraestructura en la revisión y verificación de los proyectos estudios y diseños de la secretaria de salud y de las demás secretarias de la Gobernación del Atlántico.

Periodo comprendido entre el 23 de octubre de 2020 al 22 de noviembre de 2020 por el contrato No 202002400

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 que 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 a los veinte y dos (22) días del mes de NOVIEMBRE del 2020.

Cordialmente,



Firma: _____

Nombre del Contratista: Luis Carlos Enciso Camacho
Documento de Identificación: CC :79.857.41
Dirección: Carrera 50 No 80-273 Apt 112A
Correo Electrónico: luiscar76@gmail.com
Teléfono Celular: 317-4343945

CERTIFICADO PERSONAS NATURALES CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS PARA DEDUCCION DEPENDIENTES

Fecha del certificado: Barranquilla, veinte y dos (22) de noviembre de 2020

A fin de cumplir con las normas tributarias, con el fin de acceder al beneficio de detraer de mis pagos gravables producto del contrato de prestación de servicios número 202000306 el 10% por concepto de dependientes hasta un máximo de 32 UVT mensuales, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que YO, LUIS CARLOS ENCISO CAMACHO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.857.341 de Bogotá, para efectos de lo establecido en el parágrafo 2º del artículo 387 del Estatuto tributario y el parágrafo del artículo 1.2.4.1.18 del Decreto reglamentario DUR 1625 de 2016 referente a la calidad de dependiente y con el fin de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes que tiene el suscrito, indico que tengo la (s) persona (s) dependiente (s) que cumplen las prescripciones de los artículos mencionados, y me permito identificarlos plenamente, de acuerdo con el siguiente detalle:

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad. SI_X_ NO__.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD
Mariana Enciso Dominguez	Hija	9 años

2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. SI__ NO_X_.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	ENTIDAD EDUCATIVA	PROGRAMA

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. SI__ NO_X_

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD

NOTA. Se adjunta certificación de Medicina Legal.

4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

SI__ NO_X_

NOMBRES Y APELLIDOS	CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE	TIPO DE DEPENDENCIA

Certificación adjunta de Contador público. SI__ NO_X_ Certificación adjunta de Medicina Legal. .SI__ NO_X_

5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TIPO DE DEPENDENCIA

Certificación adjunta de Contador público. SI__ NO_X_ Certificación adjunta de Medicina Legal. .SI__ NO_X_
Declaración Juramentada de dependencia. SI X NO__
Atentamente:



_____
Luis Carlos Enciso Camacho
CC No. 79.857.341
Contratista