

Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas en el regimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.

Ciudad y fecha: Bogotá D.C. 1 de junio de 2026 Documento No. 1.144.066.309
Yo MONICA MARIA MARQUINEZ RAMIREZ identificado como aparece al pie de mi firma, me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con los art. 383, 388 y 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinación cédular informada.

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA
NIT 899.999.061-9
Dirección Calle 146C Bis # 90 - 57 Teléfono (601) 382 06 60
DEBE A:

MONICA MARIA MARQUINEZ RAMIREZ, identificado con cédula de ciudadanía 1.144.066.309

Por concepto: *PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A) PARA APOYAR LA GESTIÓN CONTRACTUAL RELACIONADA CON LAS COMUNICACIONES DE LA ALCALDÍA LOCAL DE SUBA; EN LOS DIFERENTES PROCESOS DE SELECCIÓN EN SUS ETAPAS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POSTCONTRACTUAL*

Periodo: 1 de mayo de 2026 a 31 de mayo de 2026

Fecha de suspensión (Inicio/Fin): N/A a N/A

La suma de: **\$ 7.919.000**

No. Contrato: 510-2026-C1 Tipo contrato: Servicios Profesionales

Planillas pago seguridad social: 9504739626 - N/A

Periodo de pago: Mayo Riesgo: 1 - N/A

Fecha de pago: 15 de mayo de 2026 - N/A

Favor consignar en: DAVIVIENDA Cuenta: AHORROS N° 550488427106296

Ingreso base de cotización: \$ 3.167.600 Pago: 5 de 9

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

MONICA MARIA MARQUINEZ RAMIREZ
C.C. No. 1.144.066.309

DIRECCIÓN: KR 77 19 87 TELÉFONO: 3168349804