*Bogotá D.C, 24 de enero de 2019*

*Cuenta de cobro No 001*

***EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF***

***Nit. No.899.999.239-2***

*DEBE A:*

***Paula Andrea Ospina Patiño***

***NIT. No. 30.403.952***

*La suma cuatro millones novecientos setenta mil pesos* ***M/cte****.* ***($ 4.970 000****), por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SUBDIRECCIÓN DE OPERACIÓN DE LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, PARA APOYAR EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS EN LOS COMPONENTES DE INFRAESTRUCTURA Y DOTACION, COMO MECANISMOS QUE POSIBILITEN EL ACCESO Y LA PERMANENCIA DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS EN LAS DIFERENTES MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA, desde el día 3 de enero hasta el día 31 de diciembre de* ***2019****, del contrato* ***N ° 257*** *del año 2019.*

*Consignar en la cuenta de ahorros* ***No. 20630018352 de Bancolombia*** *a nombre de* ***Paula Andrea Ospina Patiño.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS*** | | | | | | | | |
| ***ACTIVIDAD ECONOMICA*** | | ***8299*** |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |
| ***CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:*** | | | | | | ***SI/NO*** | | |
| *1* | *Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.* | | | | | *SI* | | |
| *2* | *He contratado dos o más (02) trabajadores asociados a la actividad.* | | | | | *NO* | | |
| *3* | *Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $46.418.000)* | | | | | *SI* | | |
| *4* | * *He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($119.945.000).* * *Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($119.945.000).* | | | | | *NO* | | |
| *NO* | | |
| *5* | *De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:* | | | | | *\_0\_%* | | |
| *6* | *Se han realizado las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro, en los términos del artículo 135 de la ley 1753 de 2015, en concordancia con el artículo 108 del ET, como consta en el soporte adjunto.* | | | | | *SI* | | |

*Cordialmente,*

***Paula Andrea Ospina Patiño***

*C.C. 30.403.952*

*Dirección: calle 63 # 18-29*

*Celular: 316 554 31 29*

*Correo Electrónico: paulaandreaospinapatino@gmail.com*

*No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas*