Funza, 30 de agosto de 2021

Señores
Secretaria de Hacienda Municipal
Alcaldía de Funza, Cundinamarca
Ciudad

Nombre del prestador del servicio: Maria Alejandra Coronado Cuentas

Identificación: 1,001,999,061

Responsable de IVA (art. 437 del ETN) (seleccionar)	NO
No responsable de IVA (paragrafo 3 del art. 437 del ETN): (seleccionar)	SI
Periodo al que pertenece la certificación(mes a que corresponde el pago)	JULIO-AGOSTO

Declaración de ingresos $ 1,696,000

Para efectos de la retención en la fuente renta y en los términos del artículo 383 del ETN:

1. ¿Contrató dos (2) o más trabajadores para la realización de la actividad para la que fue contratado(a) en el Municipio? (seleccione)

Si		NO	**No**

Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social del mes de: (seleccione) JULIO

No Planilla PILA		
	Aporte a salud	113,600.00
	Aporte a pensión	145,400.00
9421857826	Aporte a ARP	9,500.00
		268,500.00

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. Contrato No. CO1.PCCNTR.2465532 de 2021 Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LAS ACTIVIDADES AMBIENTALES Y LAS DEMAS ACCIONES QUE SE GENEREN EN LA SECRETARIA DE DESARROLLO ECONOMICO Y COMPETITIVIDAD, PARA LA VIGENCIA 2021.

2. Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema:

Ordinario _____ Regimen simple de tributación _____

No soy declarante de renta: **X**

Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la informacion contenida aqui es cierta y me comprometo a informar a mi contratante cualquier cambio.

Firma

Maria Coronado

C.C 1001999061 - Funza