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 10 de Enero del 2019 Documento No: **111**

Yo ANGIE LORENA PIÑEROS LEAL 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 determinacion cedular informada a continuación:

1 **SI** [ ] **NO** [X] Soy declarante de renta por el año gravable 2017

2 **SI** [X] **NO** [ ] Pertenecen a rentas de trabajo

3 **SI** [ ] **NO** [X] he contratato o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SANTA FE

NIT 899.999.061-9

Calle 21 No 5-74 Teléfono 3821640

DEBE A:

ANGIE LORENA PIÑEROS LEAL C.C. 1.030.640.813

Por Concepto de: APOYAR JURIDICAMENTE LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES REQUERIDAS PARA EL TRAMITE E IMPULSO PROCESAL DE LAS ACTUACIONES CONTRAVENCIONALES Y/O QUERELLAS QUE CURSEN EN LAS INSPECCIONES DE POLICÍA DE LA ALCALDÍA LOCAL

Periodo compendido entre: 10 de Diciembre de 2018 y 9 de Enero de 2019

La suma de : **#N/A** CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

Tipo de Contrato: Prestacion de servicios Número: **652018** Pago No: 12 DE: 13

Planilla Pago de seguridad Social No	31670230	y	32278312
Periodo de pago	diciembre 2018	y	enero 2019
Fecha de pago	5/12/2018	y	9/01/2019
Ingreso Base de Cotización	1.980.000	y	1.980.000
IBC SEGÚN VALOR COBRADO			**1.980.000**

Favor Consignar en: Banco: DAVIVIENDA Cuenta Ahorros No 0570007070369934

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 652018 Celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL SANTAFE 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.

DIRECCION: CARRERA 81I No. 51C-17 SUR TELEFONO: 3197847645