CERTIFICADO DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y PENSIÓN

Doctor:
ALVARO MENA BEDOYA
Área de Presupuesto y Contabilidad
Contraloría Municipal de Pereira

Asunto: Certificado de pago de aportes para disminución de la base de retención.

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA , identificado como figura al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento, en mi calidad de trabajador independiente, que celebré el contrato N° 76-2023 con la Contraloría Municipal de Pereira, y dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 2271 de 2009 artículo 1, certifico que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

APORTE	VALOR
Salud	$ 145.000.oo
Pensión	$185.600.oo
ARL	$6.100.oo
TOTAL	$ 336.700.oo

Atentamente,

Claudia Elena Jimenez Torres
NOMBRE CONTRATISTA
C.C. Nº25.247.884.

Powered by CamScanner