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** **1 de octubre de 2024** Documento No. **1.043.874.817**

Yo **NADIA PATRICIA ACOSTA CHARRIS** 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:

SI	[ ]	NO	[X]	Soy declarante de renta por el año gravable 2023
SI	[x]	NO	[ ]	Soy residente fiscal colombiano
SI	[ ]	NO	[x]	He contratado o vinculado dos (2) o mas trabajadores asociados a esta actividad

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN
NIT 899.999.061-9
Carrera 99 No. 19 - 43 Teléfono 267 01 14

DEBE A:

NADIA PATRICIA ACOSTA CHARRIS, identificado con cédula de ciudadanía **1.043.874.817**

Por concepto: ***PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LIDERAR Y GARANTIZAR LA IMPLEMENTACION Y SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO SOCIAL EN LA LOCALIDAD DE FONTIBÓN***

Periodo: **1 de septiembre de 2024** **a** **30 de septiembre de 2024**

La suma de: **5.500.000** **CINCO MILLONES QUNIENTOS MIL PESOS**

No. Contrato: **090-2024** **Tipo contrato:** **PRESTACIÓN DE SERVICIOS** **Pago:** **6** **de** **7**

Planillas pago seguridad social: **1065941044**

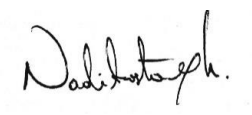
Periodo de pago: **septiembre 2024**

Fecha de pago: **16/09/2024**

Favor consignar en: **BANCOLOMBIA** **Cuenta:** **AHORROS** **No.** **29900023101**

Ingreso base de cotización: **$** **2.200.000**

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 FONTIBÓN 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.



NADIA PATRICIA ACOSTA CHARRIS
CC N° 1043874817

DIRECCIÓN: **Carrera 79 # 19-87** TELÉFONO: **3003751569**