

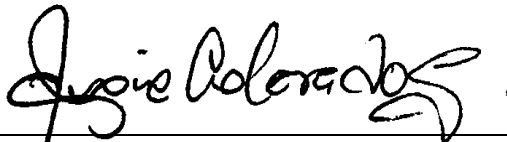
CERTIFICACIÓN
-BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO-

Yo, **ANGIE MARCELA COLORADO GUZMÁN**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **53.037.087** expedida en **Bogotá (D.C.)** con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones tributarias, en especial las establecidas en la Ley 1819 de 2016 y en el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

1. Que **NO** soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios
2. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **NO** contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica.

La presente certificación se expide en el municipio de **PUERTO SALGAR**, Cundinamarca, a los **20 días del mes de diciembre de 2024** con destino a **FUERZA AÉREA COLOMBIANA-CACOM-1-ESM255728311782.**

Atentamente,



ANGIE MARCELA COLORADO GUZMÁN
CC No. 53.037.087 expedida en Bogotá (D.C.)

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

ARTICULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007

Yo, **ANGIE MARCELA COLORADO GUZMÁN**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **53.037.087** expedida en Bogotá (D.C.), en mi condición de CONTRATISTA. Certifico que me encuentro afiliada a la seguridad social (salud y pensión) y a paz y salvo por todo concepto hasta la fecha. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Puerto salgar Cundinamarca el 20 de diciembre de 2024.

Atentamente,

FIRMA: 

POST FIRMA: **ANGIE MARCELA COLORADO GUZMÁN**
CEDULA No. 53.037.087 de Bogotá (D.C.)
CONTRATISTA

ACTIVIDADES REALIZADAS TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA MES DICIEMBRE 2024

DICIEMBRE																															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL HORAS
D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	
PN		PD	PD	PN				PN		PD	PN		PD		PD	PN		PD													
12		12	12	12				12		12	12		9		12	12		12												129	

ANGIE/MARCELA COLORADO GUZMAN
CONTRATISTA
CONTRATO N° 004-00-MDN-CGFM-DIGSA

T2. DUARTE CABALLERO JULIAN CAMILO
SUPERVISOR PRINCIPAL
CONTRATO N° 004-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM1-ESM11782-2024



RAZÓN SOCIAL :	ANGIE MARCELA COLORADO GUZMAN
IDENTIFICACIÓN:	CC-53037087
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-23
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-19
FECHA DE PAGO:	2024-11-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31390438
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31390438
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 162.500
231001	800227940	COLFONDOS	1	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 208.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700	\$ 31.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	\$ 402.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/01/2025
----------------------------------	------------