Santuario Risaralda, diciembre de 2024

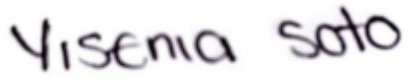
Señora:
Francy Yuliana Cruz Pulgarín
Supervisor contrato de prestación de servicios Número **N° 10 – 400 – 15.8 – 067 - 2024**

Alcaldía Municipal

Referencia: Pago de la seguridad social.

YISENIA CASTAÑEDA SOTO, identificado con la cédula de ciudadanía que aparece al pie de mi firma, por medio de este escrito le informo a usted que los valores que aparecen consignados con evidencias de pago en la planilla de aportes a la seguridad social del mes de diciembre de este año, son los que de acuerdo a la ley y el reglamento debo cancelar por concepto de los contratos suscritos con entidades públicas y/o privadas.

Para constancia se firma en el municipio Santuario Risaralda a los treinta y un (31) días del mes de DICIEMBRE de dos mil veinticuatro (2024)



FIRMA
NOMBRE: Yisenia castañeda soto
C.C..1005021290