SEÑORES FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SANTA FE NIT 899.999.061-9

Ciudad y Fecha BOGOTA-29 DE ABRIL-2020

Yo **HENRY CASTRO SANCHEZ** **Identificada(o) como aparece al pie de mi firma**

y para los efectos tributarios pertinentes, aplicables al CPS _____XXX_____ **de** ___XXXX____ **el cual celebré con el FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SANTAFE, me permito manifestar**

Declaración de información con ocasión del Decreto Legislativo 568 expedido el 15 de abril de 2020

1 **Que de conformidad con lo indicado en el Decreto Legislativo 568 de abril 15 de 2020 "Por el cual se crea el impuesto solidario por el COVID 19, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica dispuesto en el Decreto Legislativo 417 de 2020", me permito manifestar:**

SI [ ] **NO** [X] **Estoy interesado(a) en realizar el aporte solidario voluntario establecido en el artículo 9.**

2 **Que de conformidad con lo indicado por la DIAN se debe tener en cuenta la totalidad de los pagos o abonos en cuenta para efectos de determinar la sujeción pasiva, el hecho generador, la base gravable y la tarifa, con el fin de determinar si procede la retención obligatoria en la fuente a título de impuesto solidario por el COVID 19, por tanto, me permito relacionar bajo la gravedad de juramento, la totalidad de los contratos de prestacion de servicios que tengo vigentes a la fecha. (adicionar las filas necesarias según la cantidad de contratos vigentes)**

No. Contrato	Valor Total	Valor mes	Entidad
64	$23'100,000	**$5'775000**	**FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SANTAFE**

Declaración de información con ocasión del Decreto Legislativo 558 expedido el 15 de abril de 2020

3 **Que de conformidad con lo indicado en el Decreto Legislativo 558 de abril 15 de 2020 "Por el cual se implementan medidas para disminuir temporalmente la cotización al Sistema General de Pensiones, proteger a los pensionados bajo la modalidad de retiro programado y se dictan otras disposiciones en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.**

SI [x] **NO** [ ] **Opto por el alivio de pago parcial de aporte al Sistema General de Pensiones**

Firma:	
Nombre:	HENRY CASTRO SANCHEZ
Identificación:	19438867
Teléfono:	3103129303
Correo electrónico:	pipocho0317@gmail.com
Dirección:	CARRERA 67 A No 10-36