

Tabio, Julio 01 de 2025

Doctora
HELEM ALEJANDRA SÁNCHEZ SÁNCHEZ
PERSONERA MUNICIPAL
Tabio

Respetada Doctora:

Me permito hacerle entrega de los documentos requeridos para autorizar el pago del Contrato N° PMT-CD-2025-004 de 2025, por el periodo comprendido entre el 29 de Mayo de 2025 y el 28 de Junio de 2025.

Cordialmente,



KAROL MARIANA SALAMANCA JUNCA
CC. 10766200715 DE TABIO
TEL. 3112882792

Tabio, Julio 01 de 2025.

FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE
(Decreto 522 Art. 3 de 2003)

PERSONERIA MUNICIPAL DE TABIO
NIT. 899.999.443-9

DEBE A:

KAROL MARIANA SALAMANCA JUNCA
C.C. N°1076620715 DE TABIO

POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO PARA EL FORTALECIMIENTO DE APOYO ADMINISTRATIVO DE LA PERSONERIA MUNICIPAL, correspondiente al periodo comprendido entre el 29 de Mayo de 2025 y el 28 de Junio de 2025

CONTRATO N° PMT-CD-2025004 de 2025.

VALOR TOTAL: DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$2.000.000,00)

Informo a la Entidad que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la presente actividad, según lo señalado en el inciso primero del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario.



KAROL MARIANA SALAMANCA JUNCA
CC. 1076620715 DE TABIO
TEL. 3112882792

Tabio, Julio 01 de 2025.

Doctor
JAIRO ENRIQUE GONZÁLEZ URREGO.
SECRETARIO DE HACIENDA
Tabio – Cundinamarca

Respetado Doctor:

Por medio de la presente y bajo la gravedad de juramento, manifiesto que no soy declarante de renta según la legislación de Colombia.

De igual manera solicito a usted de manera atenta se dé cumplimiento a la ley 1450 de 2011 sobre retención de la fuente, por tratarse en mi caso de un trabajador independiente con contrato de Prestación de Servicios en la Personería del municipio de Tabio, Cundinamarca.

Agradezco su atención.

Cordialmente,



KAROL MARIANA SALAMANCA JUNCA
CC. 1076620715 DE TABIO
TEL. 3112882792

CERTIFICO

Que en cumplimiento a los requisitos determinados por el Decreto 3590 del 28 de Septiembre de 2011 expedido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, presento la información exigida.

NOMBRES Y APELLIDOS
IDENTIFICACIÓN:

KAROL MARIANA SALAMANCA JUNCA
CC. **1076620715** DE TABIO

RÉGIMEN DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS: RÉGIMEN SIMPLIFICADO

RELACIÓN DE CONTRATO:

1. MUNICIPIO DE TABIO – NIT 899.999.443-9
2. NUMERO DEL CONTRATO: Contrato No. PMT-CD-2025004 de 2025.
3. VALOR DISCRIMINADO DEL CONTRATO: \$4'000.000
4. FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO: 29 de Mayo de 2025.
5. FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 28 de Julio de 2025.
6. FECHA DE TERMINACIÓN: 28 de Julio de 2025
7. VALOR A PAGAR: DOS MILLONES DE PESOS M/CTE 1(\$2.000.000), por el Periodo comprendido del 29/05/2025 y el 28/07/2025.

Certifico además que a la fecha no he suscrito ningún tipo de contrato con otra entidad. Manifiesto bajo la gravedad de Juramento que no soy declarante de Renta.

Se expide la presente en el Municipio de Tabio, Cundinamarca, el primero (1) días del mes de julio de Dos Mil Veinticinco (2025).



KAROL MARIANA SALAMANCA JUNCA
CC. **1076620715** DE TABIO
TEL. **3112882792**