

LUGAR Y FECHA: Facatativá octubre de 2025

**SEÑORES:
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE "HEROES DE SUMAPAZ"
BOGOTA D.C**

Yo **LUZ ANGELICA ROJAS HERRERA**, identificada con CC. N° **28.544.809** de **Ibagué** bajo la gravedad de juramento certifico que los **\$ 440.500** soportados en el pago de aportes obligatorios al sistema general de aportes de parafiscales corresponden al mes de **septiembre del año 2025** y son ingresos provenientes del contrato N° **065 DISANEJC-DMSOC-2025** por prestación de servicios firmado con el Dispensario Médico Suroccidente "Héroes de Sumapaz".

LO ANTERIOR EN CUMPLIMIENTO AL DECRETO N° 2271 DEL 18 JULIO DE 2009.

ATENTAMENTE,

LUZ ANGELICA ROJAS H.
PS. LUZ ANGELICA ROJAS HERRERA
CC 28.544.809 DE IBAGUE