

Itagüí, 02 de Septiembre de 2024

Señores

MUNICIPIO DE ITAGÜÍ

La ciudad

Referencia: Certificación de Aportes Obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral,
Decreto 2271 de junio 18 de 2009.

Cordial saludo,

En atención a la referencia, obrando en nombre propio e identificado(a) como aparece al pie de mi firma, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral del (os) mes(es) de **AGOSTO del 2024** corresponden a los aportes liquidados sobre los ingresos provenientes del contrato No. **PSP06-2024** suscrito con el Municipio de Itagüí.

La presente se expide como soporte para el pago de los servicios prestados durante el periodo **DEL 01 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DE 2024** conforme a lo estipulado en el artículo 1° del decreto 1273 del 23 de julio de 2018.

Para constancia se firma en la ciudad de Itagüí en la fecha antes mencionada.

Atentamente,



FIRMA:

NOMBRE: ALEIDA MARIA VASCO GUIRALES

C.C. 43828905

Contratista