Funza,

30 de junio de 2021
Señores
Secretaria de Hacienda Municipal
Alcaldía de Funza, Cundinamarca
Ciudad

Nombre del prestador del servicio	JAIRO JAVIER URREGO
Identificación	c.c. 80.383.029

Responsable de IVA (art. 437 del ETN) (seleccionar)	NO
No responsable de IVA (paragrafo 3 del art. 437 del ETN): (seleccionar)	SI
Periodo al que pertenece la certificación(mes a que corresponde el pago) (seleccionar)	MAYO - JUNIO
Declaración de ingresos $	**$ 1.800.000,00**

Para efectos de la retención en la fuente renta y en los términos del artículo 383 del ETN:

1. ¿Contrató dos (2) o más trabajadores para la realización de la actividad para la que fue contratado(a) en el Municipio? (seleccione)

Si		NO	X

Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social del mes de: (seleccione) MAYO

No Planilla PILA	Aporte a salud	118.800,00
	Aporte a pensión	152.000,00
1037978994	Aporte a ARP	23.200,00
Total $		**294.000,00**

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. (No. CO1.PCCNTR.2466229 Objeto: ¨PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS DE APOYO PARA EL SOPORTE, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL CABLEADO ESTRUCTURADO, REDES, PLANTAS TELEFÓNICAS ANÁLOGAS
DE LA ALCALDÍA DE FUNZA¨,

2. Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema:

Ordinario		Regimen simple de tributación	

No soy declarante de renta: (seleccione) NO

Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la informacion contenida aqui es cierta y me comprometo a informar a mi contratante cualquier cambio.

Firma

C.C. 80.383.029