INFORMACIÓN PERSONA NATURAL-CÉDULA TRIBUTARIA "RENTAS DE TRABAJO"

DECLARACIÓN BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo gravedad de juramento, que la información suministrada es fidedigna y corresponde a los soportes que me permiten obtener las deducciones y rentas exentas para aplicar en los siguientes contratos de prestación de servicios suscritos con el Instituto Nacional para Sordos-INSOR, y **sobre los cuales manifiesto que no he contratado o vinculado 2 o más trabajadores para cumplir con el objeto contractual.**

1.

DATOS GENERALES					
fecha de la certificación	Día	Mes	Año	Documento de identificación N°:	80904513 Bogotá
	31	7	2018	Solicito aplicar mis deducciones al contrato No.	097 de 2018
Nombre del contratista	Jorge Andrés Martínez Castiblanco			¿Es usted pensionado?	No
Correo Electrónico	andres.marcast85@gmail.com			Teléfono:	3134585614 (Mensaje de texto)

2.

RELACIÓN DE CONTRATOS QUE ORIGINAN PAGOS					
NOMBRE DEL CONTRATANTE	**No. CONTRATO**	**VALOR DEL CONTRATO**	**FECHA DE INICIO (dd/mm/aa)**	**FECHA DE TERMINACIÓN (dd/mm/aa)**	**TARIFA DE RIESGOS LABORALES (a)**
INSTITUTO NACIONAL PARA SORDOS	97	29.232.205	25 de enero de 2018	25 de septiembre de 2018	0,52%
TOTAL		29.232.205			

a)Selecciones la tarifa de riesgos laborales de acuerdo al certificado de afiliación.

3.

ANEXOS- DOCUMENTOS PARA DEDUCCIONES (b)					
Formato Declaración formal de descuentos en aplicación del Decreto 2271 de 2009 y el artículo 126-1 ET (aportes a la seguridad social)	SI (**X**)	NO ( )	Certificado de cuentas de ahorro y pago de aporte mensual para	SI ( )	NO (**X**)
Certificado de intereses por préstamo para adquisición de vivienda(año anterior)	SI ( )	NO (**X**)	Certificado de dependientes con anexos	SI ( )	NO (**X**)
Comprobante de pago mensual de medicina prepagada	SI ( )	NO (**X**)			

CALCULO APORTES OBLIGATORIOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL-SGSSI(SALUD, PENSIÓN, ARL) MENSUALES	
Aporte obligatorio a salud (12,5%); pensionados (12%)	$184.800
Aporte obligatorio a pensión (16%)	$236.500
Fondo de solidaridad pensional	
Aportes a Riesgos Laborales (ARL)	$7.800
Total aportes obligatorios	$429.100

b) seleccionar si cuenta con alguna de las alternativas relacionadas

3. Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, mediante una vinculación laboral o legal y reglamentaria, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por dicho periodo fiscal: SI (**X**) NO ( )

4. Mis ingresos en el año inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos en dicho periodo fiscal: SI (**X**) NO ( )

5. Estoy obligado (a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior: SI ( ) NO (**X**)

6. Los ingresos totales ene l año gravable inmediatamente anterior superaron los cuatro mil setenta y tres (4.073) UVT. SI ( ) NO (**X**)

FIRMA DEL CONTRATISTA