Barranquilla, 25/11/2024

DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA
Intendencia Regional No.03
Ciudad

Asunto: Certificación de cumplimiento de aportes sociales

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la gravedad del juramento.

1- Nombre del prestador del servicio:	YURY CATERINE CALDERÓN URREGO
2- Identificación C.C.	1040378465
3- Responsable IVA:	NO

4- Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

No Planilla PILA:	**7945830934**		Periodo:	**Noviembre**	
Aporte Salud	$ 171.300	Aporte Pensión	$ 219.300	$ 171.300	Aporte Pensión

5- Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soporte 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.

6- Sí _____, No __X___, tengo derecho a la deducción del 10% en retenciones por tener personas dependientes a cargo, según artículo 387 del Estatuto Tributario.

YURY CATERINE CALDERÓN URREGO
CC. 1.040.378.465
3233962241
019-GINRED3-2023