Para efectos de los requisitos de índole tributario y de seguridad social que debo acreditar ante la entidad, me permito manifestarle bajo la gravedad del juramento que:

1. DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos: FREDY RODRIGO NIÑO CUSPOCA
Documento de identidad: C.C. 74.372.304
Régimen del Impuesto a las Ventas al que pertenece:

48 - Responsable de IVA	
49 - No responsable de IVA	X

Mes o periodo al que pertenece la Certificación:

2. DECLARACIÓN PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Para efectos de la aplicación de la Retención en la Fuente de que trata el Estatuto Tributario, me permito:

- Certificar que No he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad contratada por la ANH por un periodo igual o superior a noventa (90) días continuos o discontinuos Artículo 388 Inciso primero del Numeral 2.
- Solicitar que me sea incrementada la tarifa de retención en la fuente calculada para este pago en un ____%.

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ANTE EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

- Los aportes realizados al Sistema de Seguridad Social cumplen los requisitos de Monto y Periodicidad establecidos por las normas vigentes y corresponden a los ingresos derivados de Contrato N° **544** de **2026** así:

Número de planilla: **36562836**
Aporte salud **$ 615.000**
Aporte pensión **$ 787.200**
Aporte ARL **$ 25.700**

Los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión que adjunto, corresponden al pago realizado por concepto de los ingresos materia del pago sujeto a retención.

Se expide en Bogotá, a los **13** días del mes de **ABRIL** de 2026



FREDY RODRIGO NIÑO CUSPOCA
C.C. 74.372.304
Celular: 3144119470
Dirección: Carrera 10 No 17 B - 07