Para efectos de los requisitos índole tributaria 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	**WILSON ENRIQUE LÓPEZ CALIXTO**
Documento de identidad	**4.079.472 de Cerinza**
Régimen del Impuesto a las Ventas al que pertenece:	**NO RESPONSABLE**
Mes al que pertenece la Certificación	**Del 08 de abril al 07 de mayo de 2026**

2. DECLARACIÓN PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Para efectos de la aplicación de la Retención en la Fuente de que trata el Artículo 17 de la Ley 1819 de 2016, y la Ley 1493 de 2018 (Reforma Tributaria) me permito:

- Certificar que si ( ) No.(X) soy contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen de tributación -SIMPLE- según art.911 Estatuto Tributario.
- Certificar que si ( ) No (X) soy Declarante del Impuesto sobre la Renta y Complementarios.
- Solicitar que me sea incrementada la tarifa de retención en la fuente calculada para este pago en un 0 %.

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 prestación de servicios, así:

Operador: SUAPORTE
Aporte salud: $218.900
Aporte ARL: $9.200

Planilla No: 85541995
Aporte pensión: $280.200

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

Se expide en Tibasosa, 12 de mayo de 2026.



WILSON ENRIQUE LÓPEZ CALIXTO
C.C. N° 4079472 de Cerinza