

Formato: Certificación determinación cedular Rentas de Trabajo
Etapas: Ejecutar y reconocer los hechos económicos y financieros



"Este formato sólo aplica para la vigencia 2024"

INFORMACIÓN DE LA PERSONA NATURAL

DECLARACION BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo gravedad de juramento, que pertenezco a la cédula de Rentas de Trabajo establecida en el artículo 103 del Estatuto Tributario, y 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 la Universidad Nacional de Colombia.

NOTA: Diligenciar solamente las celdas de Color Rosado

DATOS GENERALES					
Fecha de la Certificación	DÍA	MES	AÑO	Documento de identificación N°:	1.031.642.393
	2	9	2024	Solicito aplicar mis deducciones al contrato No.	OSE 38
Nombre del Contratista	Sergio Esteban Chaparro Noguera			¿Es usted pensionado ?	NO
Correo electrónico	sergioechaparro@gmail.com			Teléfono (Ext.) / Teléfono Celular:	3132703529

RELACION DE CONTRATOS QUE ORIGINAN PAGOS						
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATANTE	EMPRESA EN QUIPU	ORDEN CONTRACTUAL # (a)	VALOR TOTAL DEL CONTRATO ANTES DE IVA	FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	FECHA DE TERMINACION (DD/MM/AA)	TARIFA DE RIESGOS LABORALES (b)
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	2015	38	\$ 7.000.000	01/03/2024	28/03/2024	6,960
	2015	84	\$ 9.425.000	20/03/2024	15/06/2024	0,522
TOTAL			\$ 16.425.000			

(a) Si tiene varias Ordenes Contractuales de Prestación de Servicios suscritas con la Universidad Nacional de Colombia, debe relacionarlas una a una.

(b) Seleccione la tarifa de riesgos laborales de acuerdo al certificado de afiliación.

ANEXOS - DOCUMENTOS PARA DEDUCCIONES			
Formato Declaración formal de descuento en aplicación del decreto 2271 de 2009 y el artículo 126-1 del E.T.	SI	Certificado de seguro de salud (Póliza) (año anterior)	NO
Certificado de intereses o corrección monetaria por préstamos para adquisición de vivienda (año anterior)	NO	Certificado de cuentas de ahorro y pago de aporte mensual para el fomento de la construcción - AFC	NO
Comprobante de pago mensual de Medicina prepagada (año anterior)	NO	Formato de Certificado de dependientes (máximo 4) - con anexos	NO

CALCULO APORTES OBLIGATORIOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL - SGSSI (SALUD, PENSIÓN Y ARL) MENSUALES	
Aporte obligatorio a salud (12,5%)	\$ 467.813
Aporte obligatorio a pensión (16%)	\$ 598.800
Fondo de solidaridad pensional	\$ -
Aportes a Riesgos laborales (ARL)	\$ 260.478
Total Aportes Obligatorios	\$ 1.327.091


FIRMA DEL CONTRATISTA
c.c. 1031642393

MENSUALIZACION CONTRACTUAL			BASE DE RETENCIÓN MENSUALIZADA			
NUMERO DE MESES	VALOR MENSUALIZADO	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN POR CONTRATO IBC (40%), VR MENSUALIZADO	APORTE OBLIGATORIO A SALUD (12,5)	APORTE OBLIGATORIO A PENSIÓN (16%)	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	BASE DE RETENCION MENSUAL
1	\$ 7.000.000	\$ 2.800.000	\$ 350.000	\$ 448.000	-	\$ 6.202.000
4	\$ 2.356.250	\$ 942.500	\$ 117.813	\$ 150.800	-	\$ 2.087.638
0	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ -
0	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ -
0	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ -
	\$ 9.356.250	\$ 3.742.500				