JUAN CARLOS FERNÁNDEZ ESCOBAR
ABOGADO
CORPORACION UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ
Correo: juancarlos.fernandezescobar@hotmail.com
Tel: 3002693512
Barranquilla- Colombia

Barranquilla,**21/12/2022**

Señores
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.
Ciudad

Ref: **CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO.**

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

Yo, **JUAN CARLOS FERNÁNDEZ ESCOBAR** identificado con la cédula de ciudadanía N° **72.282.165 expedida en Barranquilla,** con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, "**He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica**".
(Paragrafo 2 art. 383 E.T.)

SI ( ) **NO (X)**

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,



JUAN CARLOS FERNÁNDEZ ESCOBAR
C.C. 72.282.165 de Barranquilla



JUAN CARLOS FERNÁNDEZ ESCOBAR
ABOGADO
CORPORACION UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ
Correo: juancarlos.fernandezescobar@hotmail.com
Tel: 3002693512
Barranquilla- Colombia

Barranquilla, 21/12/2022

Señores
FIDUPREVISORA S. A
Ciudad

Ref. **CERTIFICACIÓN RETENCIÓN EN LA FUENTE CATEGORÍA EMPLEADO**

Yo, **JUAN CARLOS FERNANDEZ ESCOBAR**, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. **72.282.165** expedida en la ciudad de Barranquilla, obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo la gravedad del juramento los siguientes hechos que se configuran a la fecha de otorgamiento de esta certificación:

1. Que cumplo con las condiciones previstas en el estudio tributario para pertenecer a la categoría de "empleado" en los términos en que la define el artículo 329 de E.T., considerando que mis ingresos provienen en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%), de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador contratante, mediante una vinculación laboral o legal y reglamentaria o de cualquier otra naturaleza.

2. Que los pagos a recibir se enmarcan dentro de la categoría (II) del artículo 1 del decreto reglamentario 0099 de 2013, razón por la cual solicito que se me aplique la tabla de retención en la fuente prevista en dicho artículo.

3. Que respecto del año gravable anterior **(2021),** tengo la condición de: DECLARANTE ( )

   NO DECLARANTE (**X**)

4. Que informare oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

5. Que solicito se tenga en cuenta para la **DEPURACION DE LA BASE DEL CALCULO DE RETENCION,** prevista en el artículo 383 del estatuto tributario, los pagos efectivamente realizados por los siguientes conceptos:

Concepto	Aplica o no aplica	Adjunto soporte
1. Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. **(Adjuntar certificación año 2021, emitido por la respectiva entidad financiera)**	NO APLICA	
2. Aportes voluntarios a fondo de pensiones o cuentas AFC **(adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA)**	NO APLICA	
3. Pagos de medicina prepagada o seguros de salud señalados en los literales a) y b) del artículo 387 del estatuto tributario siempre que el valor a disminuir mensualmente no supere dieciséis (16) UVT mensuales, y se cumplan las condiciones de control indicadas en las normas reglamentarias vigentes. **(Adjuntar certificación año 2020 emitido por las respectivas empresas de medicina prepagada o compañía de seguros.)**	NO APLICA	

JUAN CARLOS FERNÁNDEZ ESCOBAR
ABOGADO
CORPORACION UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ
Correo: juancarlos.fernandezescobar@hotmail.com
Tel: 3002693512
Barranquilla- Colombia

4. Deducción mensual por concepto de dependientes de hasta 10% del total de los ingresos brutos provenientes de la relación laboral o legal y reglamentaria en el respectivo mes por concepto de dependientes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales. **(Adjuntar declaración juramentada dirigida a Fiduprevisora indicando nombres, documento de identidad, edad y filiación de las personas por las que se solicita esta deducción conforme de las categorías descritas a continuación. En la declaración debe expresar claramente que ninguna otra persona está solicitando dicha deducción en relación con estos dependientes)**	APLICA	ADJUNTO SOPORTE

Concepto	Aplica o no aplica	Adjunto soporte
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
1. Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años y dependan económicamente del contribuyente.	**APLICA**	ADJUNTO SOPORTE
2. Los hijos del contribuyente con edad entre los 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiado su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	**APLICA**	ADJUNTO SOPORTE
3. Los hijos del contribuyente mayores a 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	NO APLICA	
4. El Cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	**APLICA**	
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia, sean por ausencia de ingresos o por ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	NO APLICA	

6. Declaro que la información anteriormente relacionada y que entrego a la Fiduprevisora S.A. es veraz, en atención al principio de Buena Fe consagrado en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia.

En constancia de lo anterior se suscribe la presente certificación en Barranquilla, a **30/11/2022.**



JUAN CARLOS FERNANDEZ ESCOBAR
C.C 72.282.165 de Barranquilla

JUAN CARLOS FERNÁNDEZ ESCOBAR
ABOGADO
CORPORACION UNIVERSITARIA RAFAEL NÚÑEZ
Correo: juancarlos.fernandezescobar@hotmail.com
Tel: 3002693512
Barranquilla- Colombia

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, **JUAN CARLOS FERNÁNDEZ ESCOBAR**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **N° 72.282.165,** expedida en Barranquilla, para efectos de la norma establecida en el numeral 1 del parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

Mi hija, **LUISA FERNANDA FERNÁNDEZ BURBANO**, identificada con documento de identidad **N° 1.044.612.737,** residente de la ciudad de Barranquilla, menor de edad, cumple los criterios para figurar como mi dependiente, para constancia de lo cual se anexa copia del registro civil, documento de identidad del dependiente, certificado de estudio.

Mi hijo, **JUAN CARLOS FERNÁNDEZ PEÑARANDA**, identificado con documento de identidad RC. N° **1.048.093.050** residente de la ciudad de Barranquilla, menor de edad, cumple los criterios para figurar como mi dependiente, para constancia de lo cual se anexa copia del **REGISTRO CIVIL,** documento de identidad del dependiente.

En constancia de lo anterior, firmo en Barranquilla, **21/12/2022.**



JUAN CARLOS FERNANDEZ ESCOBAR
CC. 72.282.165 de Barranquilla