

Ibagué, 20 de marzo de 2025

Señores
ALCALDÍA MUNICIPAL DE IBAGUÉ

Yo, MARTA ERNESTINA RUBIO VIVAS identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma y bajo la gravedad de juramento manifesté:

- 1. SOY RESPONSABLE DE IVA _____ NO SOY RESPONSABLE DE IVA X
- 2. No X Si _____ soy contribuyente del impuesto sobre la renta y complementarios para el año gravable 2023.
- 3. De conformidad a la Ley 2277 de Diciembre 13 de 2022 y al Decreto 2231 de Diciembre 22 de 2023 de igual manera bajo gravedad de juramento manifiesto:
Si _____ No X tomaré costos y deducciones (Gastos), asociados a mis rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria en mi declaración de renta 2023.
- 4. Si NO X cuento con un certificado por intereses o corrección monetaria cancelados por el año **2023**, en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. En caso afirmativo certifico que este no está siendo utilizado por otro contribuyente. Anexo carta de solicitud con el respectivo soporte.
- 5. Si NO X cuento con un certificado por los pagos de medicina prepagada y pólizas de seguros efectuados durante el **año 2023**. En caso afirmativo certifico que este no está siendo utilizado por otro contribuyente. Anexo soporte.
- 6. Si NO X cuento con dependientes. En caso afirmativo, esta deducción no está siendo utilizada por otro contribuyente, en relación con el o los siguiente (s) dependiente (s):

Item	Nombre	Documento de Identidad	Parentesco	Calidad de Dependiente

La calidad de dependiente, está definida en el parágrafo 3 del artículo 2 del decreto 099 de enero de 2013 así:

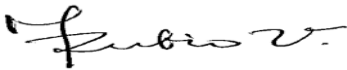
1	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.
2	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente
3	Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
4	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o 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, y
5	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o 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.

Nota 1. Se debe señalar el numeral al cual corresponda (1,2,3,4 o 5); tener en cuenta que por los numerales 3,4 y 5 según sea el caso se debe anexar certificado.

7. A continuación, relaciono los pagos a efectuarse en el presente mes.

N° de pago	N° y año del contrato	Valor Bruto del Pago en el mes
PAGO 3	2669 DEL 16 DE OCTUBRE	\$1.900.000
TOTAL	UN MILLONNOVECIENTOS MIL (1.900.000) PESOS MONEDA CORRIENTE	

Adicionalmente manifiesto que los documentos adjuntos a la presente Orden de Pago corresponden a los aportes realizados al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riegos Laborales, que se originaron con ocasión al Contrato de Prestación de Servicios No. 2669 del 16 de octubre de y planilla No. 1068643527 correspondiente al mes de diciembre de 2024 por 277.100.


FIRMA: _____
C.C. No. 38.235.488 de Ibagué.