CERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA INDEPENDIENTES 2025

NFORMACIÓN GENERAL			
Fecha de la certificación:	**28-05-2025**	**Nro. CPS**	**MN-CPS-025-2025**
Documento de identificación:	**1.053.587.827**	**Nombre completo:**	**YEISON MANUEL DIAZ MONTAÑA**
Está obligado(a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior.	**SI o NO (Según corresponda)** **NO**	**¿Es usted responsable del impuesto a las ventas NO ¿Pertenece al Régimen Simple de Tributación (RST) DIAN? NO (IVA)?**	**SI o NO (Según corresponda)** **NO**

DECLARACIÓN JURAMENTADA:

Yo, Yeison Manuel Diaz Montaña identificado(a) con documento de identidad número 1.053.587.827, expedida en Nobsa, me permito certificar que:

1. En mi calidad de contratista de la Alcaldía Municipal de Nobsa, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario, la Ley 2010 de 2019 y la reforma tributaria Ley 2277 de 2022, declaro bajo la gravedad del juramento que para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente a las personas naturales independientes, de acuerdo a lo establecido en el Parágrafo del Artículo 383 del Estatuto tributario, esta será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, en efecto, se deberá tener en cuenta la totalidad de los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respectivo mes.

2. Para la aplicación de la Retención en la Fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto Tributario, me permito: Certificar que soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios Año 2024:
1400UVTS X $47.065 = $65.891.000 , SI [ ] NO [X]

3. Solicitar que me sea aplicada una tarifa de retención en la Fuente, superior a la establecida, así:

[ ] %

4. De acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario, para efectos de disminución en la Retención en la fuente estoy anexando certificado de:

Intereses de Vivienda ó Leasing habitacional [ ] Medicina prepagada o Póliza de salud [ ] Cuentas AFC [ ]

Expedido por: _____

Nota: Anexar Documento Soporte

5. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1607 de 2012, tengo personas dependientes: SI [ ] NO [X]

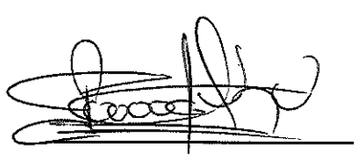
Nota: Anexar Documento Soporte

NOTA: LA SIGUIENTE PREGUNTA SÓLO DEBE SER DILIGENCIADA POR CIUDADANOS EXTRANJEROS

6. Soy extranjero residente en Colombia SI [ ] NO [ ]

Certifico que los documentos soportes que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, medicina prepagada, intereses de vivienda o costo financiero de Leasing habitacional , deducción de dependientes, cumplen con los requisitos de monto y periodicidad establecidos sen las normas vigentes, y los ingresos corresponden al Contrato suscrito con la ALCALDÍA MUNICIPAL DE NOBSA y que éstos no han sido ni serán presentados a otra entidad.

En constancia de lo anterior firmo en Nobsa, a los 28 días del mes de mayo de 2025



Yeison Manuel Diaz Montaña