

INFORMACION TRIBUTARIA CONTRATISTA PERSONA NATURAL

Bogotá D.C., 25 febrero de 2026

Doctor:

LUIS FERNANDO NAVARRO JIMÉNEZ
Secretario de Gobierno y Seguridad Ciudadana
Departamento de Cundinamarca
Ciudad

ASUNTO: Retención en la Fuente

De conformidad con el Artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 (Decreto Único Reglamentario en materia tributaria), hago constar bajo la gravedad de juramento que:

1. SI ☐ NO ☒ X, me encuentro inscrito en el régimen simple de tributación.
2. **Nota:** Si su respuesta es afirmativa debe verificar que en la primera hoja de su RUT en la sección de Responsabilidades, calidades y atributos tenga registrada la responsabilidad 47 (Régimen simple de tributación - SIM) como se detalla a continuación.

Responsabilidades, Calidades y Atributos																										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	1	4	4	7	4	8	5	2	5																	
14- Informante de exogena																										
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM																										
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA																										
52 - Facturador electrónico																										
55 - Informante de Beneficiarios Finales																										

3. SI ☒ X No ☐ __, soy declarante de renta.

Nota: Si su respuesta es afirmativa debe verificar que, en la primera hoja de su RUT en la sección de Responsabilidades, calidades y atributos, tenga registrada la responsabilidad 05 (Impuesto sobre la renta y complementarios régimen ordinario) como se detalla a continuación.

Responsabilidades, Calidades y Atributos																										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	5		1	4	1	6	1	9	2	2	4	2	4	8	5	2									
03- Impuesto al patrimonio																										
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA																										
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario																										
52 - Facturador electrónico																										
14- Informante de exogena																										
16- Obligación facturar por ingresos bienes																										
19- Productor de bienes y/o servicios exen																										
22- Obligado a cumplir deberes formales a																										
42- Obligado a llevar contabilidad																										

4. SI ☐ NO ☒ X, haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.

Nota: Si su respuesta es **SI**, su factura o cuenta de cobro estará sujeta a la retención en la fuente del artículo 392 del estatuto tributario, a una tarifa del 11% o 10% por concepto de honorarios o comisiones, o del 6% o 4% por concepto de servicios, y no podrá hacer uso de las deducciones y rentas exentas, mencionadas en los numerales 4, 5, 6 y 7 del presente documento, para disminuir la base sobre la cual se practica la retención en la fuente.

Nota: Si su respuesta es **NO**, su factura o cuenta de cobro estará sujeta a la retención en la fuente de la tabla del artículo 383 del estatuto tributario y podrá hacer uso de las deducciones y rentas exentas, mencionadas en los numerales 4, 5, 6 y 7 del presente documento, para disminuir la base sobre la cual se practica la retención en la fuente, al igual que el 25% de la renta exenta mencionada en el numeral 10 del artículo 206 del estatuto tributario limitado a 790 UVT al año.

Tabla artículo 383 Estatuto Tributario, Valor UVT Año 2026: \$52.324

Rango en UVT		Tarifa Marginal	Retención en la fuente
Desde	Hasta		
>0	95	0,0%	0
>95	150	19,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%
>150	360	28,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28%+10 UVT
>360	640	33,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)*33%+69 UVT
>640	945	35,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35%+162 UVT
>945	2300	37,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37%+268 UVT
>2300	En adelante	39,0%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39%+770 UVT

Haré uso de los siguientes beneficios tributarios y **presento adjunto los certificados correspondientes:**

5. SI___NO X pagos por salud a empresas de medicina prepagada o pagos por seguros de salud.
6. SI___NO X, aportes a fondos de pensiones voluntarias (APV) o cuentas de ahorro para el fomento de la construcción (AFC).
7. SI___NO X, pago de intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional.
8. SI X NO___, tengo personas dependientes económicamente a mi cargo que dan lugar al tratamiento tributario:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
	CC	RC	TI	CE		
ARIADNA BENITEZ CARDENAS			X		1.019.911.923	HIJA
JUEN ANDRES CABRERA	X				1016945900	HIJO

Lo anterior, conforme a los artículos 206, 383, 387, 387-1, 388, 392 y 401 del Estatuto Tributario y el Decreto 1625 de 2016 (Decreto Único Reglamentario en materia tributaria).

Atentamente,

Mónica Cárdenas Ávila

Mónica Cárdenas Ávila
Cedula No: 52.433.714
Cel: 3144770370
Correo: moncarav@gmail.com