CERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA INDEPENDIENTES 2026

NFORMACIÓN GENERAL			
Fecha de la certificación:	6-04-2026	**Nro. CPS**	**MN-CPS-155-2026**
Documento de identificación:	**1.053.585.336**	**Nombre completo:**	**EDISON FABIAN VARGAS BARRAGAN**
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 IVA? ¿Pertenece al Régimen Simple de Tributación (RST)?	SI o NO (Según corresponda) **NO**

DECLARACIÓN JURAMENTADA:

Yo, Edison Fabian Vargas Barragán identificado(a) con documento de identidad número 1.053.585.336, expedida en Nobsa, Boyacá, 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 2026:
1400UVTS X $52.374 = $73.323.600 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 laRetención en la fuente estoy anexando certificado de:

Intereses de Vivienda 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 1607de 2012, tengo personas dependientes: SI [ ] NO [X]

Nombre y Apellido del Dependiente	Tipo de Documento	No. Documento de Identidad	Calidad de Dependiente

- Para hijos menores de 6 años, marcar RC (Registro Civil), a partir de los 7 años debe ser TI (Tarjeta de identidad); anexar documento.
- Para hijos mayores de 18 y menores a 25 años, marcar CC (Cedula de Ciudadanía) y anexar certificado de estudio.
- Para cónyuge y/o padres marcar CC (Cedula de Ciudadanía) y anexar certificación emitida por contador público.
- Para hijos con alguna discapacidad marcar el tipo de documento que corresponda y anexar certificado emitido por medicina legal.

NOTA: la siguiente pregunta sólo debe ser diligenciada por ciudadanos extranjeros

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

7. Que de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y con el parágrafo 4 artículo 1.2.4.1.17. del Decreto 1625 de 2016:

Si [ ] **No** [X] ✓ tomaré costos o deducciones asociados a las rentas percibidas con el Municipio de Nobsa

Importante: Si su respuesta es **Si,** cada mes debe enviar cuenta de cobro, donde discrimine los costos en los que incurrió, para el desempeño de la actividad contratada, para la aplicación de las tarifas descritas en el artículo 392 del Estatuto Tributario (Retención del 11%, 10%, 6%, 4% entre otras)

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 **6** días del mes de **abril** de 2026.

FIRMA _____

EDISON FABIAN VARGAS BARRAGAN