Normativa: Ley 1607 de 2012, Ley 1819 de 2016, Decretos 099 y 1070 de 2013, Ley 2010 de 2019.

Bogotá D.C. de de 20XX.

Señores
CENTRO NACIONAL DE MEMORIA HISTÓRICA
Ciudad

Yo: **JONATAN OSORIO RINCON** de la Dirección Técnica de **XXXXXXXXXX** me permito manifestarles lo siguiente:

I. CLASIFICACION DE CATEGORIA TRIBUTARIA EN IMPUESTO DE RENTA

(Vigencia a partir del 1° de enero de 2020)

A efectos de determinar la categoría tributaria, manifiesto que:

		SI	NO
1	Ha contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad del presente contrato, por 90 días o más. (Artículo 383 E.T. Parágrafo 2.)		X

II. IMPUESTO A LAS VENTAS

		SI	NO
1	Mis ingresos en el año 2019 superaron las 4.000 UVT ($137.080.000) valor UVT 2019 $34.270 (*)		X
2	En el año 2019 firmo contratos individuales cuya cuantía supere 4.000 UVT $137.080.000 por venta de bienes o servicios? (*)		X
3	En el año 2020 ha firmado contratos individuales cuya cuantía supere 4.000 UVT ($142.428.000) por venta de bienes o servicios? Valor UVT 2020 $35.607 (*)		X
4	Tiene más de una oficina o sede donde ejerce su actividad?		X
5	Tiene un establecimiento de comercio, oficina, sede, local o negocio donde se desarrollen actividades bajo franquicia, concesión, regalía, autorización o cualquier otro sistema que implique la explotación de intangibles?		X
6	Es usuario aduanero?		X
7	El monto de sus consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras durante el año anterior o durante el respectivo año, provenientes de actividades gravadas con el impuesto sobre las ventas-IVA superan las 4.000 UVT? (2019 $137.080.000) (2020 $142.428.000)		X
8	Ha celebrado en el año en curso más de un contrato de prestación de servicios?		X
9	Pertenece al régimen SIMPLE de tributación?		X

Parágrafo 3° del Artículo 437 del E.T

(*) De acuerdo al parágrafo 5° de la Ley 2010 de 2019, los límites de que trata el parágrafo 3 de este articulo (437 E.T.) serán 4.000 UVT para aquellos prestadores de servicios personas naturales que derivan sus ingresos de contratos con el Estado.

III. CLASIFICACION DE CATEGORIA TRIBUTARIA PARA INDUSTRIA Y COMERCIO

		Respuesta
1	Ciudad o Municipio de prestación del servicio	BOGOTA
2	Código CIIU de la actividad económica	4921
3	Tarifa de la actividad económica	

IV. DEDUCCIONES.

Para efectos de la depuración de la base gravable sobre la cual se aplicará la retención en la fuente a mis pagos realizados por el Centro Nacional de Memoria Histórica, por medio del presente, me permito manifestarles que haré uso de las siguientes deducciones únicamente para el contrato o relación laboral y reglamentaria con el Centro Nacional de Memoria Histórica.

A. **Intereses de vivienda**. SI _____ NO X

✓ Anexo certificación de la entidad financiera con corte al 31 de diciembre de 2019.

B. **Planes adicionales de salud**. SI _____ NO X

✓ Anexo Certificación de la Empresa de Medicina Prepagada o Compañías de Seguro con identificación de quien es el pagador y nombre de los beneficiarios y de quienes financió, con el monto cancelado por el año 2019.

C. **Dependientes.** SI _____ NO ___X_____

	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO	EDAD
1				
2				

*Declaro bajo gravedad de juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA.

✓ **Nota: Hijos menores de 18 años** con copia de Registro Civil que acredite parentesco, **de 18 a 23 años cuando el padre financia la educación superior** (adjuntar Certificado de matrícula cada semestre) **mayores de 23 años discapacidad física o mental** (certificada por Medicina Legal), **Cónyuge o Compañero permanente y padres o hermanos con ingresos de 0 a 260 UVT anuales** (Certificado por Contador Público), **o discapacidad física o mental** certificado por Medicina Legal.

En vista de lo anterior, certifico que las deducciones y/o rentas exentas informadas se solicitan únicamente en relación al contrato con el Centro Nacional de Memoria Histórica, teniendo en cuenta lo indicado en el artículo 332 del E.T. que indica "no se podrá imputar en más de una cédula una misma renta exenta o deducción"

Así mismo, **certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión que adjunto y adjuntaré en cada cobro corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención y su base de cotización corresponde o incluye el valor del contrato con el CNMH.**

IV. RENTAS EXENTAS

A. **AFC.** SI _____ NO ___X____

Anexo: Oficio de solicitud de la deducción del aporte con su valor. Certificación emitida por la Entidad Financiera para efectos de conocer el tipo y número de cuenta en la cual se va a consignar el monto autorizado, Planilla de aportes debidamente diligenciada.

B. **Aportes voluntarios a fondos de pensión.** SI _____ NO ___X_____

Anexo: Oficio de solicitud de la deducción del aporte con su valor. Certificación emitida por la Entidad Financiera para efectos de conocer el tipo y número de cuenta en la cual se va a consignar el monto autorizado, Planilla de aportes debidamente diligenciada.

Jonathan Osorio Liman

_____

Nombres y Apellidos

NIT/C.C. **18.471.009**