Popayán, Cauca julio de 2026

Señores
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE POPAYÁN
Ciudad

Ref.: Certificación de cumplimiento de requisitos como empleado (Art. 329 del ET y Decreto 99 de 2013)

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la gravedad del juramento.

1- Nombre del prestador del servicio	**DIANA CAROLINA MELLIZO PALTA**
2- Identificación	**1061803985**
3- Régimen del impuesto de ventas al que pertenece	**NO RESPONSABLE IMPUESTO**
4- Mes al que pertenece la certificación	JULIO
5- Declaración de ingresos	

Los servicios que presto corresponden con los de una profesión liberal
Los servicios técnicos que presto no requieren del uso de materiales o equipo especializado
Los servicios son prestados de manera personal
Mis ingresos corresponden al 80% o más por servicios prestados de forma personal
Me encuentro dentro de la categoria de empleados de conformidad con el art. 329 del ET

6-Declaro que **NO**____ **SI** _X__ tengo mas contratos con entidades del estado. Contrato como docente hora cátedra de la Universidad del Cauca.

7- Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

8- Solicito que se practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el artículo 1 del Decreto 99 de 2013, la cual será por valor de:_____OMITIDO_____

9-**SI** _X_**NO**__Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario.

Firma



CC. 1061803985