Bogotá D.C. **31 de agosto de 2026**

Señores:
MINISTERIO DEL TRABAJO

Para cumplir con las disposiciones de la Ley 2277 del 13 de diciembre 2022, yo SUSANA PATRICIA LOPEZ MOLINA, con documento de identidad 1140830430 de BARRANQUILLA manifiesto bajo la gravedad de juramento que:
(MARQUE CON UNA X EN EL SIGUIENTE FORMULARIO)

1. Mis ingresos como persona natural residente en el país provienen, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%), de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de una actividad económica por cuenta y riesgo propio.

SI:	X	**NO:**	

2. Soy declarante del impuesto de renta y complementario (Responsabilidad 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario en RUT):

SI:	X	**NO:**	

3. Soy Responsable de IVA (Responsabilidad 48-impuesto sobre las ventas en RUT):

SI:		**NO:**	X

4. Soy Régimen Simple de Tributación (Responsabilidad 47 -Régimen Simple de Tributación SIM en RUT):

SI:		**NO:**	X

5. Soy Facturador Electrónico (Responsabilidad 52 -Facturador Electrónico en RUT):

SI:		**NO:**	X

6. Mediante el presente documento solicito que, en lo que respecta al cálculo de mi retención en la fuente, me sea aplicado el procedimiento establecido en el **artículo 383 del Estatuto Tributario** y, por consiguiente, se aplique la tarifa que corresponda a mi actividad económica.

SI:	x	**NO:**	

7. Mediante el presente documento solicito que, en lo que respecta al cálculo de mi retención en la fuente, me sea aplicado el procedimiento establecido en el **artículo 392 del Estatuto Tributario**, dado que realizaré la aplicación de costos y gastos frente a los ingresos que devengue durante la presente vigencia. (**Tarifa Única del 10% u 11% por concepto de Honorarios según aplique**):

SI:		**NO:**	X

NOTA IMPORTANTE: Los puntos 6 y 7 son mutuamente excluyentes. Marcar "SI o NO" en ambos invalidará la solicitud de retención y se aplicará la tarifa estándar del 10% u 11% sobre el total, sin deducciones del punto 10, por lo tanto, uno debe ser SI y el Otro debe ser No acorde a su realidad Tributaria.

8. Declaro que las actividades que realizo en el Ministerio del Trabajo son por cuenta y riesgo propio bajo la modalidad de contrato de prestación de servicios.

SI:	X	**NO:**	

9. **OTROS INGRESOS Y CONTRATOS:** Manifiesto que **(marque con una X)** percibo ingresos **por otros contratos de prestación de servicios o relaciones laborales**. En caso de ser afirmativo, declaro que soy responsable de que la sumatoria de mis beneficios tributarios (deducciones y rentas exentas) no supere los límites legales anuales en el conjunto de mis ingresos, de acuerdo con el artículo 1.2.1.20.4 del Decreto 1625 de 2016.

SI:	X	**NO:**	

10. Para efectos de disminuir la base de retención en la fuente a título de renta sobre mis honorarios (Art. 387 ET), me permito certificar las siguientes situaciones y aporto los documentos requeridos por el Ministerio del Trabajo así:
(Marque con una X los soportes entregados)

Nota: estos anexos no aplican para quienes marcaron SI en punto 7 de esta declaración.

☐	Copia registro civil para hijos menores de edad, o si son mayores de edad hasta los 23 años, siempre y cuando se encuentren cursando estudios superiores (anexar certificado de estudios de la Universidad). Para los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos se debe adjuntar el certificado emitido por Medicina Legal (No puede Exceder 32 UVT Mensuales. ($1.675.968).
☐	Certificación tributaria de medicina prepagada año gravable 2025 (No puede exceder 16 UVT Mensuales. ($ 837.984).
☐	Comprobante de pago realizado en cuenta **AFC del periodo que está cobrando**, recuerde que el monto máximo a descontar no puede exceder el 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un máximo de 3.800 UVT por año ($198.999.200).
☐	Certificado tributario de crédito hipotecario año gravable 2025 (Límite máximo 100 UVT Mensuales ($5.237.400).
☐	Certificación mensual suscrita por contador público en caso de tener dependientes diferentes a los hijos, anexando fotocopia de la cédula del contador y tarjeta profesional.
☐	Comprobante de pago aportes voluntarios a **pensión del periodo que está cobrando**, recuerde que el monto máximo a descontar no puede exceder el 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un máximo de 3.800 UVT por año ($198.999.200).
☐	Certificación de Pensionado/a.
☐	Certificación de indemnización y/o pago único de indemnización sustitutiva de vejez

11. *Manifiesto que para la ejecución de mi contrato no he contratado ni vinculado a dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad por un término igual o mayor a 90 días dentro del mismo año gravable.*

12. *Reconozco que el valor total de las rentas exentas y deducciones no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) de mis ingresos netos, ni podrá exceder anualmente las 1.340 UVT ($70.187.160 para 2026).*

13. *Me comprometo a realizar los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y ARL) sobre una base mínima del 40% del valor mensualizado del contrato, sin que esta sea inferior al SMMLV vigente para 2026.*

Declaro que la información contenida en este documento es suficiente para aplicar la retención del caso y no haré reclamaciones posteriores por información o soportes que no haya anexado con este documento. Así mismo, declaro que estos soportes no fueron entregados en otra empresa o entidad del Estado para hacer uso de los mismos beneficios.

Esta declaración se hace de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra-juicio) del Decreto 19 de 2012, para que surta los efectos legales.

Agradezco su atención,



SUSANA PATRICIA LOPEZ MOLINA
C.C. No. 1140830430 de B/quilla.