Vivienda	FORMATO: DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA PERSONA NATURAL CON CONTRATO POR HONORARIOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA Versión: 15.0 Fecha: 13/10/2026 Código: FRA-F-09

CONTRATO NUMERO:		AÑO:	2026	VALOR DEL CONTRATO	

Yo,GUSTAVO ADOLFO RODRIGUEZ FLOREZ persona natural residente en Colombia identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.098.655.034 me permito reportar la siguiente información para efectos de la liquidación y retención en la fuente a efectuar en los honorarios que se generen en el contrato de prestación de servicios arriba indicado:

1. OBLIGADO A COTIZAR PENSION	**SI**	**X**	
	NO		**Anexar copia de la resolución, comprobante de pago de la mesada pensional o soporte que lo exonere de la obligación de cotizar por concepto de pensión)**

Nota: esto se requiere para exclusión de la obligatoriedad de pagar seguridad social en el concepto de aportes a Pensión.

2. ANEXAR RUT (con FG-Fecha de generación año del pago)

FACTORES DE DEPURACIÓN DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

3. APORTES VOLUNTARIOS CUENTA AFC	**SI**		**NO**	**X**	**(Adjuntar a cada cuenta la respectiva planilla pagada y el soporte de pago si desea aplicar el beneficio tributario)**
4. APORTE VOLUNTARIO DE PENSIONES	**SI**	**X**	**NO**		**(Adjuntar a cada cuenta la respectiva planilla pagada y el soporte de pago si desea aplicar el beneficio tributario)**

SOLICITUD MANIFIESTA DE DEDUCCIONES

En caso de solicitar las deducciones que cumplan los requisitos para disminuir la base gravable de retención pertinentes, si su respuesta es SI debe adjuntar los documentos que se indican en cada ítem

5. INTERESES EN CRÉDITOS DE VIVIENDA DE HABITACIÓN O LEASING HABITACIONAL	**SI**		**NO**	**X**
Documento que adjunto:	Certificado Tributario expedido por la entidad financiera vigilada por Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año de anterior. Que indique el o los titulares del crédito de vivienda.	1.Si existen dos o mas titulares para el crédito de vivienda, y desea aplicar en proporción diferente a la participación, debe entregar autorización del o los titulares, que indique expresamente la cesión de ese derecho de depuración de renta e indicando que no lo ha utilizado ni lo utilizara en beneficio propio. (no allegar este documento deja la depuración en proporción igual al número de titulares) 2. Certifico que los intereses pagados corresponden a el crédito de vivienda de mi casa de habitación. Los certificados sobre intereses pagados en la adquisición de vivienda o costo financiero en los contratos leasing, al igual que los certificados en los que conste pagos de salud deberán presentarse a más tardar el quince (15) de abril de cada año. En consecuencia la vigencia de los certificado será la indicada en el párrafo anterior.		
6 . PAGO DE MEDICINA PREPAGADA O PLANES COMPLEMENTARIOS DE SALUD (para titular, cónyuge e hijos)	**SI**		**NO**	**X**

Documento que adjunto:
Certificado Tributario expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en medicina prepagada por la vigencia anterior que indique el titular y los beneficiarios del mismo.

7. DEPENDIENTES	**SI**		**NO**	**X**

SI		**NO**	**X**	a. Hijos menores de 18 años. **Adjuntar registro civil**
SI		**NO**	**X**	b. Hijos entre 18 y 25 años estudiantes. **Adjuntar registro civil y certificación de la academia y/o instituto de programas técnicos de educación no formal expedido por entidad aprobada por el ICFES.(ESTE DEBE SER ACTUALIZADO CADA 6 MESES DEACUERDO AL CALENDARIO UNIVERSITARIO)**
SI		**NO**	**X**	c. Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. **Adjuntar registro civil y certificado expedido por medicina Legal o EPS.**
SI		**NO**	**X**	d. Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (vigente). **Adjuntar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia por factores físicos o psicológicos entregar certificado de Medicina Legal.**
SI		**NO**	**X**	e. Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (vigente). **Adjuntar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia por factores físicos o psicológicos entregar certificado de Medicina Legal.**

IMPORTANTE!!: Tenga en cuenta que para todos los casos de dependencia económica indicados en el numeral 7 deberá adicionalmente anexar oficio con el cual certifica bajo la gravedad del juramento, que las personas claramente identificadas con nombre, número de identificación y vínculo de parentesco, tienen dependencia económica de quien suscribe este formato, para la aplicación del ítem anterior. Según Art. 442 de la Ley 599 de 2000.

SOPORTES ADJUNTOS NO SERÁN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACIÓN POR LOS MISMOS CONCEPTOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACIÓN LO NOTIFICARÉ DE INMEDIATO

Vivienda		**FORMATO: DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA PERSONA NATURAL CON CONTRATO POR HONORARIOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA Versión: 15.0 Fecha: 13/10/2026 Código: FRA-F-09**						
CONTRATO NUMERO:			**AÑO:**	**2026**	**VALOR DEL CONTRATO**			
He suministrado toda la información aquí requerida para mi clasificación tributaria y cálculo de base gravable y tengo conocimiento de que la entidad de acuerdo con la norma no esta facultada para hacer ajustes a retenciones de forma posterior por efecto de la incorrecta o incompleta información suministrada de mi parte.								
Fecha de presentación del presente documento:			**DIA**	**4**	**MES**	**11**	**AÑO**	**2026**
	Firma							
	Nombres y Apellidos	**GUSTAVO ADOLFO RODRIGUEZ FLOREZ**						
	C.C.	**1.098.655.034**						
	Teléfono contacto:		**Extensión**		**Celular:**	3158427434		
	Correo electrónico para notificaciones:	gustavo.rodriguez.florez@gmail.com						

Nota:
Cualquier modificación, para adicionar o eliminar un concepto, requiere del diligenciamiento completo de este formulario.
Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del MVCT.
Link: https://www.minvivienda.gov.co/sites/default/files/procesos/0783_2021.pdf