

CERTIFICADO TRIBUTARIO LEY 1819 DE 2016

Itagüí 3 de octubre 2022

Señores

MUNICIPIO DE ITAGÜÍ

Con el fin de aportar la información necesaria para la depuración de mis ingresos con fines de determinación de la retención en la fuente aplicable, me permito certificar que:

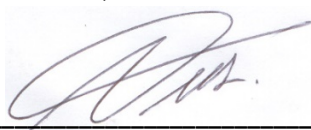
1. Para la generación de mis honorarios o de la prestación de servicios personales que se desprenden del contrato suscrito con el Municipio de Itagüí **SI**___ **NO** **X** he contratado dos o más trabajadores vinculados a dicha actividad.
2. Que **SI** **X** **NO** ___ estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable 2020 de acuerdo con lo establecido en los artículos 592 a 594-3 del Estatuto Tributario.
3. Que tengo a mi cargo la siguiente(s) persona(s) en calidad de dependiente(s):

Nombre y Apellido del Dependiente	Documento de Identidad	Calidad de Dependiente

(Adjuntar registro civil, certificado de estudio, certificado por contador público o certificado por medicina legal, según corresponda)

4. Que mensualmente pago pólizas de salud a compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia o servicios de medicina prepagada a entidades vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, en beneficio mío y de mis dependientes, por valor de \$ NO APLICA (adjunto certificado).
5. El valor de los aportes **mensuales** a Fondos de Pensiones Voluntarias en el Fondo NO APLICA es de \$ NO APLICA **y/o** el ahorro **mensual** que realizo en cuentas AFC en la entidad financiera NO APLICA es de \$ NO APLICA.
6. Que mensualmente pago Intereses sobre préstamos de vivienda de habitación o costos financieros de leasing habitacional por valor de \$ 1'342.587 en la entidad financiera DAVIVIENDA.
7. Solicito a al MUNICIPIO DE ITAGUI, realizar una retención en la fuente adicional a la calculada, por valor de \$ NO APLICA.

Atentamente,



CARLOS ALBERTO MOLINA SANCHEZ

Cédula de ciudadanía: 71361128 de Medellín