Medellín, 10 de mayo de 2019

Señores

**E.S.E METROSALUD**

Medellín

Asunto: **Certificación Rentas de Trabajo.**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vinculado actualmente mediante contrato N° N/A, y para los efectos de la norma contenida en el art. 34 de la ley 1943 de 2018, (ley de financiamiento) que modifica el art 383 del E.T. Certifico bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código penal) lo siguiente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **SI** | **NO** |
| 1 | Soy persona natural, residente en Colombia | **X** |  |
| 2 | Tengo dos (2) o más empleados o contratistas, vinculados con esta actividad |  | **X** |
| 3 | Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios |  | **X** |
| 4 | Autorizo aplicar una tarifa superior de retención en la fuente de conformidad con el Art. 383 del E.T. |  | **X** |

En caso de contestar afirmativamente el punto 4, informe el valor adicional a descontar por retención en la fuente. $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nota:** me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada

Atentamente,

FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRES Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documento de identidad o NIT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_