



## CIRCULAR No.

**PARA:** SERES, SECRETARIOS DE DESPACHO, DIRECTORES DE DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS, GERENTES, OFICINA DE COMUNICACIONES, OFICINA PRIVADA, ASAMBLEA DE ANTIOQUIA Y DEMÁS SERVIDORES PÚBLICOS QUE INTERVIENEN EN LA CONTRATACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

**DE:** SECRETARÍA DE HACIENDA – DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD

**ASUNTO:** DECLARACIÓN JURAMENTADA RETENCIÓN EN LA FUENTE CONTRATISTAS Y TRAMITE PARA APORTAR CERTIFICACIONES QUE DISMINUYEN LA BASE DE RETENCIÓN.

**FECHA:** 01 DE FEBRERO DE 2022

En cumplimiento a la ley 1819 de diciembre de 2016 por medio de la cual se adopta una reforma tributaria estructural, la ley de crecimiento económico 2010 del 27 de diciembre de 2019, los artículos 336, 383, 387 y 388 del estatuto tributario nacional y decreto único reglamentario 1625 de 2016, modificado por el decreto 2250 de 2017, el decreto reglamentario 2264 de 13/12/2019 y el decreto reglamentario 359 del 5 de marzo del 2020; se dan a conocer los lineamientos para determinar la retención en la fuente para contratistas del Departamento de Antioquia por concepto de honorarios y por compensación por servicios personales y a su vez puedan solicitar las deducciones establecidas para disminuir la base de retención en el año 2022.

1. Se anexa formato a diligenciar bajo declaración juramentada para aquellos contratistas que apliquen en el parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario *“La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad...”*

2. Una vez el contratista cumpla con las condiciones establecidas en el parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, puede optar por solicitar las deducciones establecidas para retención en la fuente, deberá presentar los soportes que se relacionen a continuación al supervisor del contrato.

➤ Certificado original expedido por la entidad de lo pagado por concepto de intereses o corrección monetaria durante el año 2021, sobre préstamos de vivienda o el costo financiero en virtud de un contrato de leasing que tenga por objeto un bien inmueble destinado a su vivienda.





Cuando un crédito hipotecario este a nombre de los dos conyugues, en la comunicación dirigida el contratista informará si la deducción presentada se solicita por uno de ellos, aclarando que el otro no lo va a solicitar. Opcionalmente, cada conyugue puede hacer uso del 50% del beneficio tributario, para lo cual el contratista presentará comunicación haciendo manifiesta su decisión en tal sentido. Solo procede la deducción de los intereses que se paguen sobre préstamos para adquisición de vivienda del contribuyente.

- Certificado original de medicina prepagada, expedido por una compañía vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud, indicando los pagos realizados en el 2021 a cargo del contratista, en beneficio propio, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes.
- Certificado original del seguro de salud (póliza), expedido por una compañía de seguro vigilada por la superintendencia Financiera de Colombia indicando los pagos realizados en el 2021 a cargo del contratista, en beneficio propio, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes.
- Solicitud por descuento por DEPENDIENTES (Según el parágrafo 2 del artículo 387 del estatuto tributario). Con los documentos soportes que respalden este derecho, aplica sólo para una opción del siguiente cuadro.

<b>DEFINICIÓN DE DEPENDIENTES</b>
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. Según consta en el registro civil de nacimiento, el cual se adjunta.
2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o la madre se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. Para la cual aporte el certificado expedido por la institución educativa y el registro civil de nacimiento.
3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. Para la cual aporte, además del registro civil de nacimiento, el dictamen médico expedido por Medicina Legal.
4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, para la cual aporte, registro civil de matrimonio o manifestación de la convivencia y certificado por contador público sobre sus ingresos, o en caso de ser por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, y,
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, para lo cual aporte, registro civil de nacimiento y certificado por contador público sobre sus ingresos, o en caso de ser por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.



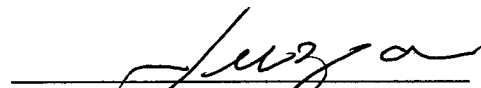


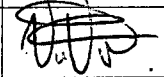
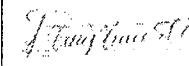
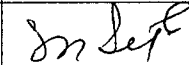
- Certificación Aportes voluntarios a las cuentas AFC y/o a aportes voluntarios a fondos de pensión: Artículos 126-1 y 126-4 del ETN.

**Para tener en cuenta:** *El numeral 3°, del artículo 336 vigente, del estatuto tributario: "Al valor resultante podrán restarse todas las rentas exentas y las deducciones especiales imputables a esta cédula, siempre que no excedan el cuarenta (40%) del resultado del numeral anterior, que en todo caso no puede exceder de cinco mil cuarenta (5.040 (UVT))".*

Atentamente,


  
**LUZ ELÉNA GAVIRIA LÓPEZ**  
Secretaria de Hacienda  
Departamento de Antioquia

  
**LUZ AYDE CORREA AGUIRRE**  
Directora de Contabilidad  
Departamento de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
<b>Proyectó:</b>	Verónica Vélez Flórez, Profesional Universitaria Dirección de Contabilidad		01/02/2022
<b>Revisó</b>	José Hermes Hidalgo Giraldo, Contratista Universidad de Antioquia		01/02/2022
<b>Aprobó</b>	Diana Patricia Salazar Franco, Subsecretaria financiera		01/02/2022
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			



SC4887

 <b>GOBERNACION DE ANTIOQUIA</b> REPUBLICA DE COLOMBIA	<b>DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS          TRIBUTARIOS EN EL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA          FUENTE DE LAS PERSONAS NATURALES PRESTADORAS DE          SERVICIOS</b>	Código: FO-M8-P2-036
		Versión: 02
		Fecha de aprobación: 03/02/2022

**DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS EN EL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE DE LAS PERSONAS NATURALES PRESTADORAS DE SERVICIOS.**

Medellín, \_\_\_\_\_ de 2022

**Señores: Dirección de Contabilidad  
 DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA**

De acuerdo con lo establecido en **el párrafo 2° del artículo 383 del** Estatuto Tributario, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento:**

1. Que, mis ingresos **PROVIENEN** de pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales. **SI** \_\_\_\_ **NO** \_\_\_\_

2.. Que **SI** \_\_ **NO** \_\_ he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad que desarrollo, por un término superior a (90) días continuos o discontinuos.

Cumplidas las condiciones establecidas en el párrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, puede optar por solicitar las deducciones establecidas para retención en la fuente, deberá presentar los soportes que se relacionen a continuación.

- Que, durante el año 2021 cancelé intereses de vivienda por valor de \$ \_\_\_\_\_, adjunto certificado.
- Que, durante el año 2021 cancelé pólizas de medicina prepagada por valor de \$ \_\_\_\_\_ y/o pólizas de salud por valor de \$ \_\_\_\_\_, adjunto certificado.
- Que, tengo a mi cargo la siguiente persona en calidad de dependiente:

Nombre y Apellido del Dependiente	Documento de Identidad	Calidad de Dependiente

Adjunto registro civil, certificado de estudio, certificado por contador público o certificado por medicina legal.

- Que, realice aportes voluntarios a Fondos de Pensiones de \$ \_\_\_\_\_, y/o Ahorros a cuentas AFC de \$ \_\_\_\_\_.
- Que, solicito al DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, realizar una retención en la fuente adicional a la calculada por el sistema ordinario y por la tarifa mínima de retención por valor de \$ \_\_\_\_\_.

En constancia de lo anterior firmo en \_\_\_\_\_ a los \_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 2022.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Apellidos completos  
 C.C.**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

**Señor Prestador de servicio: El diligenciamiento de este formato es obligatorio.**