

FORMATO PERSONA NO DECLARANTE

NIT: 830 113 916 - 8

Ciudad: _____ Fecha: Día | Mes | Año

Señores

COOPERATIVA DE PROFESIONALES SANITAS

Bogotá D.C.

Ref. Certificado de persona no declarante de renta.

Por medio del presente manifiesto expresamente que no me encuentro obligado a declarar renta en el año 2024, teniendo en cuenta lo siguiente:

1. NO fui responsable del impuesto a las Ventas (IVA).
2. Mis ingresos obtenidos durante el año gravable 2023 no fueron superiores a \$59.377.000 (1.400 UVT)
3. Mi patrimonio bruto a 31 de diciembre de 2023 no excedía la suma de \$190.854.000 (4500 UVT),
4. Mis consumos en tarjetas de crédito no excedieron \$59.377.000 (1.400 UVT),
5. El total de mis compras y consumos no superaron \$59.377.000 (1.400 UVT),
6. Mis consignaciones bancarias, depósitos e inversiones no fueron superiores a \$59.377.000 (1.400 UVT).

Se deja constancia que la información suministrada se rinde bajo la gravedad de juramento, la cual es exacta en todas sus partes.

Atentamente,

Firma: _____

Nombre: _____

Cédula: _____