

**FORMATO AUTORIZACIÓN APOORTE SOLIDARIO VOLUNTARIO  
POR EL COVID-19 DECRETO 568 DE 2020  
Servidores Públicos**

Señores  
RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA -RTVC-  
Ciudad.

Cordial saludo.

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ en mi calidad de Trabajador Oficial \_\_\_\_\_ Empleado Público \_\_\_\_\_, con salario inferior a diez millones de pesos m/cte. (\$10.000.000), autorizo expresamente para que se EFECTÚE el descuento del “APOORTE SOLIDARIO VOLUNTARIO POR EL COVID-19” establecido por los artículos 9 y siguientes del Decreto Legislativo 568 de 2020 “Por el cual se crea el impuesto solidario por el COVID 19, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica dispuesto en el Decreto Legislativo 417 de 2020”, en consideración a la capacidad económica de los aportantes solidarios voluntarios, de acuerdo con la siguiente tabla:

| Rango salario en pesos |            | Tarifa Marginal | Aporte Voluntario                             |
|------------------------|------------|-----------------|---|
| Mayores o iguales a:   | Menores a: |                 |   |
| - \$0                  | 1,755,606  | 0%              | 0   |
| 1,755,606              | 2,633,409  | 4%              | ((Salario) menos \$1.755.606) x 4%            |
| 2,633,409              | 4,389,015  | 6%              | ((Salario) menos \$2.633.409) x 6% + 105.336  |
| 4,389,015              | 6,144,621  | 8%              | ((Salario) menos \$4.389.015) x 8% + 210.672  |
| 6,144,621              | 8,778,030  | 10%             | ((Salario) menos \$6.144.621) x 10% + 351.121 |
| 8,778,030              | 10,000,000 | 13%             | ((Salario) menos \$8.778.030) x 13% + 614.462 |

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Cédula de Ciudadanía No. \_\_\_\_\_

Dependencia: \_\_\_\_\_

