MANIFESTACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO
PAGO A TERCEROS

Bogotá, 14 de noviembre de 2023

Señores
Secretaria de Educación de Cundinamarca

Para cumplir con las disposiciones de la Ley 1819 de 2016, manifiesto bajo la gravedad de Juramento que:

MARQUE CON UNA X EN EL SIGUIENTE FORMULARIO

1. Soy Persona Natural

__X__ Residente en el País
__ __ No Residente en el País

Importante: Revisar en el Estatuto Tributario de Colombia, el concepto de Residencia Fiscal, "ARTICULO 10. RESIDENCIA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS".

2. De acuerdo con el Artículo 383. Parágrafo 2 del Estatuto Tributario, para la prestación del servicio o actividad he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores:
Si ___ No _X__

3. Mis ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior (2022), son iguales o superiores a mil cuatrocientos (1.400) UVT (Valor UVT año 2022 $38.004 o $53.205.600.

Si _X__ No ___

4. Soy declarante del Impuesto de Renta:

Si __X__ No____ Favor indicar la actividad económica con la cual declaró en el último año 7020 Consultorías de gestión.

5. Declaro que las actividades que realizo, en la secretaria de Educación de Cundinamarca, son por cuenta y riesgo propio.

6. Para efectos de disminuir la base gravable a la que se le aplicará la Retención en la Fuente, certifico la siguiente información y anexo los respectivos soportes según aplique: (Favor engrape todos los soportes a cada cuenta de cobro o factura para evitar pérdidas de estos documentos). **Marque con una X los soportes entregados:**

____ Fotocopia de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes a la Seguridad Social (PILA), con indicación de **"PAGADO"(*).**

(***) La base de cotización al SGSS será como mínimo, en todos los casos, la de un salario mínimo legal mensual vigente, y máximo de 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes.**

___ Certificado **totalizado** del pago de Intereses de Crédito de Vivienda, **del año gravable inmediatamente anterior (*)**.

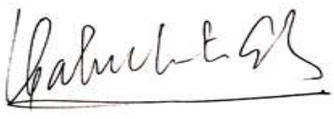
(*) Para la procedencia de la deducción por intereses de crédito de vivienda se requiere que efectivamente se habite en ella, Concepto 64444 del 12/09/2005.

___Certificado **totalizado** de Medicina Prepagada, **del año gravable inmediatamente anterior**.

____ Certificación de Dependientes adjuntando los soportes para cada caso.

___ Certifico que mi Ingreso Base de Cotización supera los veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes, por lo cual para el ingreso recibido en la Secretaria de Educación no aplica el aporte a la Seguridad Social (anexo copia de la PILA donde se evidencia el monto informado).

Declaro que la información contenida en este documento es suficiente para aplicar la retención del caso y no haré reclamaciones posteriores por información o soportes que no haya entregado con este documento. Así mismo, declaro que estos soportes no fueron entregados en otra empresa para hacer uso de los mismos beneficios



CARLOS HIPÓLITO GARCIA REINA
C.C. No. 3.108.407