DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, Bresneider Armando Pachón Rodríguez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.070.947.349, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto **bajo gravedad de juramento** que:

1. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2° del artículo 387 del estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y **bajo la gravedad de juramento**, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí (Anexar soportes según sea el caso:

DATOS DEPENDIENTES

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	EDAD
Mariangel Azul Pachón Castillo	Hija	11

1.1. Declaro que mi cónyuge, _____N/A_____ identificado (a) con la C.C. No. _____N/A_____ NO ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

2. Así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación de mi cuenta de cobro, así:

2.1. **Intereses de vivienda:** Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior.

SI ___ NO __X__

- **El crédito ha sido otorgado a varias personas.** Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8) _____
- **El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues**. Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8) _____

2.2. **Aporte cuenta AFC**: Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

SI ___ NO _X_

2.3. **Aportes voluntarios a pensión**: (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.

SI ___ NO _X_

2.4. **Pagos por salud:** Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.

SI ___ NO _X_

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

4. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados**. *"(…) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la **obligación** de **aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS**, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (…)"*, por consiguiente:

   - Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que (marque con una X): SI ____ NO _X_ estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.

   - Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

NO.	NOMBRE ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DEL CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES
1.			
2.			
3.			

***Nota**: En caso de tener dos (2) o más contratos con el sector público, se debe anexar pantallazo del SECOP.*

La presente manifestación se firma en la ciudad de Bogotá a los 31 días del mes de julio del 2024

Atentamente,

Firma del Contratista

C.C. No. 1.070.947.349

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.070.972.753

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53787896

53787896

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** 7 5 1

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE FACATATIVA - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - FACATATIVA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PACHON	CASTILLO

Nombre(s)
MARIANGEL AZUL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes MAR Día 01	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
SENTENCIA JUDICIAL	OF 0493 04/06/14

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
CASTILLO DIAZ JESSICA LIZETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.070.960.868	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
PACHON RODRIGUEZ BRESNEIDER ARMANDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.070.947.349	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
CASTILLO DIAZ JESSICA LIZETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.070.960.868	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Adhesivo Registro Civil REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL 18498714

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2014 Mes AGO Día 04	LUIS ERNESTO CORTES GAMBOA - REGI Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

04.AGO.2014 - SERIAL REEMPLAZA A - 0053611102 - 15.MAR.2013.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -