Barranquilla octubre de 2024.

La presente certificación se expide para efectos de aplicar lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario Nacional, relacionado con la disminución del 25% de la renta exenta, en el sentido de manifestar por escrito y bajo la gravedad del juramento que no se tomarán costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo que no provengan de una relación laboralo legal y reglamentaria, según lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, manifestación que define la aplicación de la tarifa de retención en la fuente que será aplicada según los artículos 383 (tabla), 392, y 401 del Estatuto Tributario Nacional, según el caso.

Señores:
OFICINA DE CONTABILIDAD
Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla.
Ciudad

Ref.: DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS DE LA RETENCION EN LA FUENTE Y SOPORTES PARA ADJUNTAR AL PROCESO DE PAGO

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

Yo, DANNY DANIEL DONADO SANTIAGO, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 72279791 expedida en Barranquilla - Atlántico, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la Ley 2277 de 2022, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

SÍ declaro Renta ()	**NO declaro renta (x)**
SÍ tomaré costos y deducciones ()	NO tomaré costos y deducciones (x)

De acuerdo con lo anterior, con la presente certificación se define la aplicación o no de la tabla de retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de acuerdo con el artículo 383 ET, o las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario, según corresponda, todo lo anterior de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del 1.2.4.1.17 del Decreto Único 1625 de 2016, modificado por

los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tienen el tratamiento tributario de pagos laborales.

De igual forma, manifiesto que por el año gravable 2024

- (**X**) NO pertenezco al Régimen Simple. (Esto es para pensionados, si es pensionado si pertenece)

- () SÍ pertenezco al Régimen Simple, por lo cual adjunto el RUT vigente, actualizado con la responsabilidad 47.

De igual manera, por el año gravable 2024, solicito que se tengan en cuenta para la depuración de la base gravable del cálculo de retención las siguientes deducciones consagradas en el Estatuto Tributario**:**

Los factores de depuración de la base de retención de los trabajadores cuyos ingresos no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las personas no obligadas a facturar en los términos del inciso 3 del artículo 771-2 del Estatuto Tributario. (tercer inciso artículo 388 ET).

Concepto	Indicar si Aplica o No Aplica	En caso de que aplique, adjuntar el siguiente soporte:
1) Trabajadores que tengan derecho a la deducción por Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. **(Adjuntar certificación año 2023, emitido por la respectiva entidad financiera)**	NO APLICA.	
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. **(Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la OFICINA DE CONTABILIDAD).** **Los aportes AFC son los aportes que las personas naturales hacen en las cuentas AFC, a fin de construir un fondo para adquirir vivienda, o simplemente para optar al beneficio tributario por aportes a estas cuentas.**	NO APLICA	
3) Pagos por Salud (Medicina Prepagada o Seguros de Salud), siempre que el valor a disminuir mensualmente no supere dieciséis (16) UVT mensuales, y secumplan las siguientes condiciones de control indicadas en las normas reglamentarias vigentes. a. **Los pagos efectuados por contratos de prestación de servicios a empresas de medicina prepagada vigiladas por la SuperintendenciaNacional de Salud, que impliquen protección al trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes.** b. **Los pagos efectuados por seguros de salud, expedidos por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, con la misma limitación del literal anterior.**	NO APLICA	

Concepto	Indicar si Aplica o No Aplica	En caso de que aplique, adjuntar el siguiente soporte:
4) Deducción mensual de hasta el 10% del total de los ingresos brutosprovenientes de la relación laboral o legal y reglamentaria del respectivo mes por concepto de dependientes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales. **La deducción por dependientes aplica únicamente a los ingresos provenientes de rentas de trabajo.**	NO APLICA	
5) Articulo 55 E.T Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores,empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente por rentas de trabajo y serán considerados como un ingreso no constitutivo de renta ni de ganancia ocasional.	SI APLICA	Certificado de Pensión
6) Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores, empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente por salarios, y serán considerados como un ingreso no constitutivo de renta ni de ganancia ocasional.	SI APLICA	Certificado de Salud
7) Articulo 206 E.T Numeral 10.-El veinticinco por ciento (25%) del valor total delos pagos laborales, limitada anualmente a setecientos noventa (790). El cálculo de esta renta exenta se efectuará una vez se detraiga del valor total de los pagos laborales recibidos por el trabajador, los ingresos no constitutivos de renta, las deducciones y las demás rentas exentas diferentes a la establecida en el presente numeral. **Las rentas exentas a que se refiere el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, solo son aplicables a:** **1. Los ingresos que provengan de una relación laboral o legal y** **reglamentaria.** **2. Las rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, siempre y cuando no hayan optado por restar los costos y gastos procedentes en el desarrollo de dicha actividad.** **(artículo 5 del Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023).**	SI APLICA	
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
Para efectos de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes, el contribuyente suministrará al agente retenedor **(DISTRITO)** un certificado, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo que dan lugar al tratamiento tributario del numeral 4 arriba mencionado. **(Parágrafo del artículo 1.2.4.1.18 del Decreto único 1625 de 2016- Calidad de los dependientes) /SE UTILIZA EL PRESENTE CERTIFICADO.**		
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	SI APLICA	REGISTRO CIVIL
2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre f inanciando 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.	NO APLICA	
3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores f ísicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	NO APLICA	

Concepto	Indicar si Aplica o No Aplica	En caso de que aplique, adjuntar el siguiente soporte:
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 doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores f ísicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	NO APLICA	
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sean por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores f ísicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	NO APLICA	

Cordialmente,



DANNY DANIEL DONADO SANTIAGO.
C.C. 72279791 de Barranquilla.
Celular: 3114120353.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1044219448

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41966039

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 09 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 0 6 M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA = = =

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DONADO = = =	ESCOBAR = =

Nombre(s)

ANGEL DAVID = = = =

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes NOV Día 27	masculino	A	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA = = =

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10121267-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ESCOBAR FONSECA DEYANIT = = =

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
cdla 1.129.573.232 = = =	colombiana

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

DONADO SANTIAGO DANNY DANIEL = = =

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
cdla 72.279.791 = =	colombiano

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

DONADO SANTIAGO DANNY DANIEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
cdla 72.279.791	

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

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2009 Mes DIC Día 16	CECILIA MARIA MERCADO NOGUERA EL REGISTRADOR Nombre y firma MERCADO NOGUERA

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	CECILIA MARIA MERCADO NOGUERA

ESPACIO PARA NOTAS

Inscrito libro 71 de varios folio 300. La madre acepta el reconocimiento y para constancia firma,

© Fasa S.A. NIT 800.321.151-0

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

NOTARIA 9ª Círculo de Barranquilla

NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
ARTS 115 LEY 1260/70 Y 1ª 278/72
ES FIEL Y AUTENTICA COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE REGISTRO CIVIL DE ESTA NOTARIA PARA ACREDITAR PARENTESCO, ESTE NO TIENE VENCIMIENTO DECRETO 2189/83 EXCEPTO PARA MATRIMONIO.

BARRANQUILLA 15 MAYO 2024

NOTARIA NOVENA 9ª BELKIS ERET MERCADO CUELLO NOTARIA (E) DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.041.996.837

Indicativo Serial 58047104

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código C 1 X

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 2 CARTAGENA - COLOMBIA - BOLIVAR - CARTAGENA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DONADO	VERGARA

Nombre(s): LUCIANA DEL CARMEN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes MAR Día 16	FEMENINO		

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	14669502-9

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: VERGARA BELEÑO VIVERLYS DEL CARMEN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 45.529.816	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: DONADO SANTIAGO DANNY DANIEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 72.279.791	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: DONADO SANTIAGO DANNY DANIEL

Documento de identificación (Clase y número): CC 72.279.791 — Firma

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

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2018 Mes ABR Día 05	SHIRLEY PALOMINO PACHECO - NOTARI Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	SHIRLEY PALOMINO PACHECO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

VALIDO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO ART. 115 DECRETO 1260 DE 1970

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner

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

NUIP 1044217378

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40975431

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 09 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 0 6 M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA = = = =

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DONADO = = =	= ESCOBAR = = =

Nombre(s)

DANIELA VALENTINA = = = = =

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2008 Mes MAR Día 11	femenino	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA = = = =

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	50127253-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ESCOBAR FONSECA DEYANIT = = = =

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
cdla 1.129.573.232 = = = =	colombiana

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

DONADO SANTIAGO DANNY DANIEL = = = =

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
cdla 72.279.791 = = = =	colombiano

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

DONADO SANTIAGO DANNY DANIEL = = =

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
cdla 72.279.791 = = =	

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)

= = = = =

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2008 Mes MAR Día 26	CECILIA MARIA MERCADO NOGUERA

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	CECILIA MARIA MERCADO NOGUERA

ESPACIO PARA NOTAS

Inscrito libro 66 de varios folio 109. La madre acepta el reconocimiento que hace el padre de su hijo y para constancia firma, x Deyanit Escobar.

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

© Cifras S.A. NIT. 800.221.116-5

NOTARIA 9ª Círculo de Barranquilla

NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
ARTS 115 LEY 1260/70 Y 1° 278/72
ES FIEL Y AUTENTICA COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE REGISTRO CIVIL DE ESTA NOTARIA PARA ACREDITAR PARENTESCO, ESTE NO TIENE VENCIMIENTO DECRETO 2189/83 EXCEPTO PARA MATRIMONIO.

BARRANQUILLA 15 MAYO 2024

NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72279791		DONADO SANTIAGO DANNY DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 61 # 20B 17	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3650526	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	72423667	9472423667	I	2024/09/20	2024/09/11	BANCO AV VILLAS	0	$752,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,546,800	$407,500			$2,546,800	$318,400			$0	$0			$2,546,800	$26,600		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$2,546,800	$407,500			$2,546,800	$318,400			$0	$0			$2,546,800	$26,600		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,546,800	$407,500			$2,546,800	$318,400			$0	$0			$2,546,800	$26,600		$0	$0
1	CC	72279791	DONADO DANNY	25-14	30	$2,546,800	$407,500	EPS010	30	$2,546,800	$318,400		0	$0	$0	14-23	30	$2,546,800	$26,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,546,800	$407,500			$2,546,800	$318,400			$0	$0			$2,546,800	$26,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72279791		DONADO SANTIAGO DANNY DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 61 # 20B 17	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3650526	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	72423667	9472423667	I	2024/09/20	2024/09/11	BANCO AV VILLAS	0	$752,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$407,500	$0	$0	$407,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$407,500	$0	$0	$407,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,600	$0	$0	$26,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$26,600	$0	$0	$26,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$318,400	$0	$0	$318,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$318,400	$0	$0	$318,400
TOTAL				1	$752,500	$0	$0	$752,500