DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, INDIRA VANESSA ECHAVEZ MARTINEZ, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. _32´937.074, 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
JUAN NICOLAS PINILLA ECHAVEZ	HIJO	6 AÑOS

1.1. Declaro que mi cónyuge, _____ identificado (a) con la C.C. No. _____ 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 30 de Septiembre de 2024.

Atentamente,



_____

Firma del Contratista

C.C. No. 32.937.074 de Cartagena

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

NUIP 1014999340

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55900007

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 64 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 3 J

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C - - - - - - - - - - - - - -

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PINILLA - - - - - - - - - - - - - - -	ECHAVEZ - - - - - - - - - - - - - - - -

Nombre(s)

JUAN NICOLAS -

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes ABR Día 25	MASCULINO	A	NEGATIVO

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

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	14649376-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ECHAVEZ MARTINEZ INDIRA VANESSA - - - - - - - - - - - - - - - - -

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 32937074 de CARTAGENA - - - - - - - -	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

PINILLA NUÑEZ JOHAN ALEXANDER - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1032381837 de BOGOTA D.C - - - - - -	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PINILLA NUÑEZ JOHAN ALEXANDER - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1032381837 de BOGOTA D.C - - - - - -	

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 MAY Día 03	FERNANDO RODRIGUEZ OLMOS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	FERNANDO RODRIGUEZ OLMOS Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

~~TOMO 70 FOLIO 133~~

REPÚBLICA DE COLOMBIA FERNANDO RODRIGUEZ OLMOS Notario 64 Encargado BOGOTÁ, D.C.

EL NOTARIO 64 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C. (64)
El Notario Certifica:
Esta copia autentica (fotocopia) del registro original el cual reposa en el archivo del registro del estado civil de esta notaria.
Art. 114 y 115 Decreto 1260 de 1970
Bogotá, D.C. 13 AGO. 2018

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner