Barranquilla, octubre 30 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 laboral o 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, Keidys Milena Dávila Viveros, identificado con la cédula de ciudadanía N.º 22479419 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 se cumplan 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 Superintendencia Nacional 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	.
4) Deducción mensual de hasta el 10% del total de los ingresos brutos provenientes 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	Planilla de seguridad Social
7) Articulo 206 E.T Numeral 10.-El veinticinco por ciento (25%) del valor total de los 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:**	SI APLICA	

Concepto	Indicar si Aplica o No Aplica	En caso de que aplique, adjuntar el siguiente soporte:
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).**		
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.	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 financiando 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 físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	NO APLICA	
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 físicos 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 físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	NO APLICA	

Cordialmente,

Keidys Dávila Viveros

_____

NOMBRE Keidys Dávila Viveros
C.C. 22479419
Teléfono: 3002753055

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

NUIP 1048068233

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39392599

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría X Número ☐☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 0 2 1

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

~~NOTARIA 3 BARRANQUILLA COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA~~**********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GOMEZ**********	DAVILA**********

Nombre(s)

DIEGO ANDRES**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes JUN Día 24	MASCULINO*******	0******	*******

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

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA**********

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigo	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO**********	A 7150062*********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

DAVILA VIVEROS KEIDYS MILENA**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0022479419**********	COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GOMEZ MENDOZA MARCOS ANTONIO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0072251983**********	COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GOMEZ MENDOZA MARCOS ANTONIO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0072251983**********	Marcos Gomez

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 2008 Mes JUL Día 04	ANTONIO LUIS GUZMAN NARANJO**********
	Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

© mesa S.A. NIT. 860.521.151-0

-ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO-

El suscrito Notario Tercero de Barranquilla certifica que este registro es fiel copia del original de serial 39392599 de esta notaría. Expedido para acreditar parentesco. Barranquilla: 28/02/2024.

Artículo 2º DEC 2189-93

JOHN CARLOS DIAZ OTERO
Notario Tercero (E) del Círculo de Barranquilla

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1043464420

Indicativo Serial 52702488

52702488

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 07 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 7802

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

COLOMBIA - ATLÁNTICO - BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GOMEZ	DAVILA

Nombre(s)

ESTEBAN DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes DIC Día 20	MASCULINO	O	NEGATIVO

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

COLOMBIA - ATLÁNTICO - BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	12499806 - 7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

DAVILA VIVEROS KEIDYS MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.22.479.419.BARRANQUILLA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GOMEZ MENDOZA MARCOS ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.72.251.983.BARRANQUILLA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GOMEZ MENDOZA MARCOS ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.72.251.983.BARRANQUILLA	

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 2013 Mes DIC Día 21	GUTIERREZ RODRIGUEZ RAFAEL MARIA Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 830.125.478-9 TEL. 430 2100

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Powered by CamScanner

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 22479419		DAVILA VIVEROS KEIDYS MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 63 15 111	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3658532	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	1000000513	9473950733	I	2024/10/04	2024/10/10	BANCO DE BOGOTA	6	$718,200

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)					$2,310,800	$369,800			$2,310,800	$288,900			$0	$0			$2,310,800	$56,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,310,800	$369,800			$2,310,800	$288,900			$0	$0			$2,310,800	$56,300		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,310,800	$369,800			$2,310,800	$288,900			$0	$0			$2,310,800	$56,300		$0	$0
1	CC	22479419	DAVILA KEIDYS	230301	30	$2,310,800	$369,800	EPS002	30	$2,310,800	$288,900		0	$0	$0	14-4	30	$2,310,800	$56,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,310,800	$369,800			$2,310,800	$288,900			$0	$0			$2,310,800	$56,300		$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 22479419		DAVILA VIVEROS KEIDYS MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 63 15 111	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3658532	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	1000000513	9473950733	I	2024/10/04	2024/10/10	BANCO DE BOGOTA	6	$718,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$369,800	$1,600	$0	$371,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$369,800	$1,600	$0	$371,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$56,300	$300	$0	$56,600
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$56,300	$300	$0	$56,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,900	$1,300	$0	$290,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$288,900	$1,300	$0	$290,200
TOTAL				**1**	**$715,000**	**$3,200**	**$0**	**$718,200**

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

KEIDYS MILENA DAVILA VIVEROS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **22.479.419**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Octubre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

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 22479419		DAVILA VIVEROS KEIDYS MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 63 15 111	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3658532	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1000000551	9475977293	I	2024/11/07	2024/10/29	BANCO DE BOGOTA	0	$715,000

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)					$2,310,800	$369,800			$2,310,800	$288,900			$0	$0			$2,310,800	$56,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,310,800	$369,800			$2,310,800	$288,900			$0	$0			$2,310,800	$56,300		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,310,800	$369,800			$2,310,800	$288,900			$0	$0			$2,310,800	$56,300		$0	$0
1	CC 22479419	DAVILA KEIDYS	230301	30	$2,310,800	$369,800	EPS002	30	$2,310,800	$288,900		0	$0	$0	14-4	30	$2,310,800	$56,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,310,800	$369,800			$2,310,800	$288,900			$0	$0			$2,310,800	$56,300		$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 22479419		DAVILA VIVEROS KEIDYS MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 63 15 111	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3658532	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1000000551	9475977293	I	2024/11/07	2024/10/29	BANCO DE BOGOTA	0	$715,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$369,800	$0	$0	$369,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$369,800	$0	$0	$369,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$56,300	$0	$0	$56,300
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$56,300	$0	$0	$56,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,900	$0	$0	$288,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$288,900	$0	$0	$288,900
TOTAL				**1**	**$715,000**	**$0**	**$0**	**$715,000**