DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, MANUEL JULIAN GUAL GAMEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No 1.083.464.696, 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
MOISES DAVID GUAL QUINTERO	HIJO	10
SANTIAGO DAVID GUAL QUINTERO	HIJO	2

1.1. Declaro que mi cónyuge SUGEY TATIANA MELO QUINTERO identificada con la C.C. No. **1.221.965.039** 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 Inírida a los 30 días del mes de Noviembre de 2024

Atentamente,

MANUEL JULIAN GUAL GAMEZ

C.C. No. 1.083.464.696

T.P 375363 del CSJ

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.080.438.122

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **54361130**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 39 3 1

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - MAGDALENA - CIENAGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GUAL.	QUINTERO.

Nombre(s): MOISES DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes MAY Día 11	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - MAGDALENA - SANTA MARTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	12666773-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: QUINTERO MARRIAGA NADIA YAKELINE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC# 55.301.139 de Barranquilla.	Colombiana

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GUAL GAMEZ MANUEL JULIAN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC# 1.083.464.696 de Ciénaga	Colombiana

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GUAL GAMEZ MANUEL JULIAN.

Documento de identificación (Clase y número): CC# 1.083.464.696 de Ciénaga

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: .x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.

Documento de identificación (Clase y número): .x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: .x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.

Documento de identificación (Clase y número): .x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.

Firma

Fecha de inscripción

Año 2014 Mes MAY Día 23

Nombre y firma del funcionario que autoriza
Jaime L. Zabaraín Ulloa.
Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Jaime L. Zabaraín Ulloa.
Nombre y firma

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

ESPACIO PARA NOTAS

Anotado al libro de varios No. 32 folio 320.
Art. 118 Ley 1395 de 2010.

OFIXPRES SAS

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.221.989.947

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 63611228

6361122 8

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código L 8 K

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

REGISTRADURIA DE CIENAGA - COLOMBIA - MAGDALENA - CIENAGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GUAL	MELO

Nombre(s)

SANTIAGO DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes DIC Día 15	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA MAGDALENA CIENAGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	22128210243241

Datos de la 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

MELO QUINTERO SUGEY TATIANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.221.965.039	COLOMBIA

Datos de la 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 segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

GUAL GAMEZ MANUEL JULIAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.083.464.696	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GUAL GAMEZ MANUEL JULIAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.083.464.696	

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 2022 Mes DIC Día 28	JESUS DE LOS ANGELES NUÑEZ DOMING Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

28.DIC.2022 - LIBRO DE VARIOS - ANOTADO AL L.V. TOMO 13 FOLIO 0018

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

dispapeles 60395

ESTA REPRODUCCION FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

28 DIC 2022

Adhesivo Copia Registro Civil
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
33374263-8

Scanned with CamScanner