	FORMATO CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO PARA RETENCIONES	CÓDIGO: GF-F-013
		VERSIÓN: 002
		FECHA: MARZO 2025

Ciudad y fecha: 21 de abril de 2025

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo ALEJANDRA CASTAÑEDA VALBUENA, identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1.077.090.439 expedida en Tocancipà vinculado actualmente con el Municipio de Tocancipá mediante contrato de prestación de servicios, certifico bajo la gravedad de juramento, que:

1. Que SI (__) NO (X) soy pensionado.

2. Ejecuto de manera simultánea más de un contrato, con el municipio de Tocancipá, con la personería Municipal o contra entidad SI (__) NO (X). En caso afirmativo indicar la entidad y los números de contrato: _____.

3. Estoy aportando al Sistema de Seguridad Social según lo establecido en el contrato con el Municipio de Tocancipá SI (X) NO (__), y dichos aportes SI (__) NO (_X_) han sido tomados en cuenta como disminución de la base de retención en contratos suscritos con otras instituciones.

4. Estoy obligado (a) presentar Declaración de Renta por el año gravable inmediatamente anterior. SI () NO (X)

5. Que SI (__) NO (X) pertenezco al régimen Simple de Tributación. RST.

6. Que SI (__) NO (X) soy responsable del Impuesto de IVA.

7. En la liquidación de mi impuesto de renta SI (__) NO (X) haré uso de la deducción de los costos y gastos relacionados con mis ingresos [1] (los percibidos por concepto de rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria con el Municipio de Tocancipá)

8. Considerando que la anterior respuesta fue NO, solicito la aplicación de deducciones en la determinación de la retención en la fuente por el impuesto de renta. Art. 383. E.T. SI (X) NO ( ). (En caso afirmativo se debe diligenciar la segunda hoja del formato y los anexos, adjuntando los soportes)

Cordialmente,

Alejandra. Castañeda

Nombre: ALEJANDRA CASTAÑEDA VALBUENA
Número de Documento: 1.077.090.439

[1] Numeral 7:
Si la respuesta es SI se aplicarán las retenciones de acuerdo con el art 392 E.T; a) servicios personas declarantes 4% y no declarantes 6%, b) honorarios personas declarantes 11% y no declarantes 10%.
Si la respuesta es NO se realizará la depuración de la base y la liquidación de la retención de acuerdo con el art. 383 E.T)

Normatividad: Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, decreto 1625 de 2016, ley 2277 de 2022, decreto 2231 de 2023.

MUNICIPIO DE TOCANCIPÁ TRADICIÓN Y PROGRESO	**FORMATO CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO PARA RETENCIONES**	CÓDIGO: GF-F-013
		VERSIÓN: 002
		FECHA: MARZO 2025

Ciudad y fecha: 21/04/2025

SOLICITUD DEDUCIBLES PARA PROCESO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE (ART. 383 E.T.)

Yo Alejandra Castañeda Valbuena, identificado (a) con cedula de ciudadanía No 1.077.090.439, expedida en Tocancipá vinculado actualmente con el Municipio de Tocancipá mediante contrato de prestación de servicios, solicito aplicar las siguientes deducciones al momento de realizar la depuración de la retención en la fuente (Marcar con una (X) cual aplica):

DEPENDIENTES ECONÓMICO		**INTERESES CRÉDITO HIPOTECARIO**	**AHORRO EN CUENTAS AFC (Fomento a la Construcción**	**PAGOS POR SALUD**	
HIJOS	x			MEDICINA PREPAGADA	
PADRES				PLAN COMPLEMENTARIO	
CONYUGUE				SEGUROS PRIVADOS (Salud)	

NOTAS:

1. Si la deducción corresponde a dependiente económico: Hijos hasta los 18 años y de 18 a 25 años, adjuntar el anexo 1 junto con los documentos allí indicados.

2. Si la deducción corresponde a dependiente económico: padres, cónyuge o compañero permanente, adjuntar el anexo 2 junto con los documentos allí indicados.

3. Si la deducción corresponde a intereses de crédito de vivienda, adjuntar certificación emitida por la entidad financiera donde se indique el valor pagado por concepto de intereses en la vigencia inmediatamente anterior.

4. Si la deducción corresponde a ahorro en cuentas AFC, adjuntar certificación emitida por la entidad financiera donde se indique el valor ahorrado en la vigencia inmediatamente anterior.

5. Si la deducción corresponde a pagos por salud, adjuntar certificación emitida por la entidad prestadora del servicio de salud donde se indique el valor pagado por dicho concepto durante la vigencia inmediatamente anterior. Lo anterior cuando implique protección al trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes.

Cordialmente,

Alejandra Castañeda Valbuena

Nombre: Alejandra Castañeda Valbuena
Número de Documento: 1.077.090.439 de Tocancipa

Normatividad: Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, decreto 1625 de 2016, ley 2277 de 2022, decreto 2231 de 2023.

	FORMATO CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO PARA RETENCIONES	CÓDIGO: GF-F-013
		VERSIÓN: 002
		FECHA: MARZO 2025

ANEXO 1

Ciudad y fecha: 21/04/2025

CERTIFICADO DEPENDENCIA ECONÓMICA, DEDUCIBLES PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Cordialmente solicito que en la depuración de la base para liquidar las retenciones en la fuente sobre los pagos del contrato de prestación de servicios N° 074 de 2025 de Tocancipa, que desarrollo con el Municipio de Tocancipá, se realice la deducción por dependientes económicos en relación con mis hijos menores de 18 años [2] o mayores de 18 años hasta 25 años [3] que se encuentren estudiando o mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos psicológicos [4].

Para acogerme al deducible por dependientes establecido en el estatuto tributario certifico **bajo la gravedad del juramento** que las personas que a continuación relaciono dependen de mi económicamente, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción mencionada.

APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO Y N° I.D.	PARENTESCO	EDAD	ESTUDIANTE (SI, NO)	DEPENDENCIA FACTORA FISICOS PSICOLOGICOS (SI, NO)
Cardenas Castañeda Deilan David	1077089923	HIJO	9 AÑOS	SI	NO

Adjunto envío registro civil de cada uno de mis hijos y las certificaciones aplicables

Cordialmente,

Alejandra Castañeda

Nombre: ALEJANDRA CASTAÑEDA
Número de Documento: 1.077.090439

[2] Adjuntar copia del Registro civil de Nacimiento. (Aplica para menores de 18 años)

[3] Adjuntar copia del Registro civil de Nacimiento, copia del certificado estudios emitido por la Institución Universitaria y/o programas técnicos certificados por el ICFES o la entidad competente. (Hijos 18 a 25 años que se encuentren estudiando)

[4] Copia del Registro civil de Nacimiento, copia del certificado emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad competente respecto a la dependencia originada en factores físicos psicológicos.

Normatividad: Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, decreto 1625 de 2016, ley 2277 de 2022, decreto 2231 de 2023.

8

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **53794319**

NUIP **1.077.089.923**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código K 6 C

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

REGISTRADURIA DE TOCANCIPA ~~COLOMBIA CUNDINAMARCA~~ - TOCANCIPA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CARDENAS	CASTAÑEDA

Nombre(s): DEILAN DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes ABR Día 18	MASCULINO	O	POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	53033060-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: CASTAÑEDA VALBUENA ALEJANDRA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
TI 970916-26199	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CARDENAS DUVAN ALEXIS

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.077.088.074	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CARDENAS DUVAN ALEXIS

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.077.088.074	Duvan Alexis 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 0 1 5 Mes A B R Día 0	EDILBERTO GARCIA CARRILLO - REGIS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Duvan Alexis C. Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 115 DEL DECRETO LEY 1260 DE 1970. SE OMITE SELLO ARTÍCULO 11 DECRETO 2150 DE 1995.

TOMO: **FOLIO:** **SERIAL: 53794319**

SE EXPIDE EN TOCANCIPA – CUNDINAMARCA A LOS 26 DÍAS DEL MES DE MARZO DE 2021

YESSICA ISLEY CORREA ESPINOSA
REGISTRADORA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL

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

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Powered by CamScanner