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

Ciudad y fecha: _Tocancipá 21 de abril de 2025_____

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo _Ramiro Idarraga Gil, identificado (a) con cedula de ciudadanía No 75.096.627, expedida en Tocancipá 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 (_x_) NO (__)

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,

Nombre: Ramiro Idarraga Gil
Número de Documento: 75.096.627 M/CS.

[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.

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

Ciudad y fecha: Tocancipá 21 de Abril de 2025

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

Yo Ramiro Idarraga Gil, identificado (a) con cedula de ciudadanía No 75.096.627, expedida en Manizales 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,

Nombre: Ramiro Idarraga Gil
Número de Documento: 75.096.627 M/ES

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: Tocancipá 21 de Abril de 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° 067 de 2025, 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)
Sofia Idarraga Mejorano	T.I	HIJA	16	SI	NO

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

Cordialmente,

Nombre: Ramiro Idarraga Gil
Número de Documento: 75.096.627

ANEXO 2

[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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.072.659.877

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42766303

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código J 9 H

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

REGISTRADURIA DE CHIA - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - CHIA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
IDARRAGA	MEJORANO

Nombre(s)

SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes MAR Día 10	FEMENINO	A	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	51673747-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MEJORANO RINCON IRMA CONSTANZA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 21.022.482	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

IDARRAGA GIL RAMIRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 75.096.627	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

IDARRAGA GIL RAMIRO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 75.096.627	

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 MAR Día 30	CARLOS ALBERTO SEGURA LABRADOR - R Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	CARLOS ALBERTO SEGURA LABRADOR Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ES [illegible] FOTOCOPIA [illegible] DE SU ORIGI
NAL DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO
1260/70 ART. 115
SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO

Tomo Folio 42766303

Fecha 30 NOV 2012

Nubia Esther Arciniegas Martínez
Registrador Estado Civil

IMPRESO POR (PANAMERICANA) FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 PBX: 423 2100

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

172 * E0E4172 *

17