



CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA

DECLARACION JURAMENTADA 2025

Yo, **Alejandro Lopez Pinto**

Contrato N° **282**

Identificado (a):	NIT:	☐	C.C:	☒	C.E:	☐	Número:	1.083.004.977 D.V.
-------------------	------	--------------------------	------	-------------------------------------	------	--------------------------	---------	--------------------

Celular: **3004836505**

Dirección: **Calle 145 # 7B 12**

Correo Electrónico: alejandro.lopez@contraloria.gov.co

En mi calidad de:

Persona Jurídica ☐ Persona Natural ☒

Percibí en el año **2023** ingresos superiores a **1.400 UVT's** ó **\$59'377.000** de pesos, **SI** ☐ **NO** ☒ soy

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3°. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4°. Del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Contraloría General de la Republica.

SI ☒

NO ☐

Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

SI ☐

NO ☒

Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación (Únicamente si en su RUT tiene la responsabilidad fiscal 47)

SI ☐

NO ☒

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° **9488698951** MES COTIZACION **Junio** FECHA DE PAGO **17/07/2025**

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

RESUMEN DE LA PLANILLA

CONCEPTO	SALUD	PENSION	A.R.L
NOMBRE ENTIDAD	SANTAS EPS	PORVENIR	POSITIVA
VALOR SIN INTERESES*	\$ 250.000	\$ 320.000	\$ 10.500

a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato.

SI ☐

NO ☒

2. Solicitud Deducciones del Artículo 387 del E.T.

b) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. solicito deducción por Dependientes a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.

SI ☐

NO ☒

c) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T., solicito deducción por intereses de vivienda (pagados en el año inmediatamente anterior) de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito.

SI ☐

NO ☒

d) Que de acuerdo a lo establecido en artículo 387 del E.T. solicito deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, poliza de salud (pagados vigencia inmediatamente anterior) de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.

SI ☐

NO ☒

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Artículo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	NIT	Entidad Bancaria	No. De Cuenta	Valor

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD

Se firma a los **25** días del mes de **Julio** del año **2025**

Firma

ANEXO DECLARACIÓN JURAMENTADA 2025

Nombres y Apellidos: **Alejandro Lopez Pinto**

Contrato No. : **282**

Identificado (a): NIT: ☐ CC: ☒ CE: ☐ Número: **1.083.004.977** D.V. ☐

1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certificación Si : ☐ No : ☒

1.2 Crédito Compartido Si : ☐ No : ☒

1.3 Porcentaje que le corresponde _____ y valor que le corresponde _____

2. Información por pagos de salud

2.1 Certificación Adjunta Si : ☐ No : ☒

3. Información de Dependientes

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.

☐

3.2. 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.

☐

3.3. 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.

☐

3.4. El cónyuge o compañero, padres y/o hermanos permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea 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,

☐

Relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Artículo 2° Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco

La anterior se firma el 25 del mes de Julio del año 2025



Firma