DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, Cristian camilo Jimenez pardo, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1121865133 de villavicencio, 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
María jose Jimenez restrepo	Hija	9 años

1.1. Declaro que mi cónyuge, _____ identificado (a) con la C.C. No. _____ 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 puerto López -Meta el día 30 del mes de septiembre de 2025

Atentamente,

Cristian Jimenez Pardo
C.C. 1.121.865.133 Y /

CRISTIAN CAMILO JIMENEZ PARDO

Firma del Contratista

C.C. No. 1121865133 DE VILLAVICENCIO

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

53650186

NUIP 1.120.383.345

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53650186

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría: X | Notaría: | Número: | Consulado: | Corregimiento: | Inspección de Policía: | Código: X 3 L

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

REGISTRADURIA DE GRANADA - COLOMBIA - META - GRANADA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
JIMENEZ	RESTREPO

Nombre(s): MARIA JOSE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes DIC Día 19	FEMENINO	B	POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	530541365

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: RESTREPO BAQUERO VANESSA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.120.379.641	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: JIMENEZ PARDO CRISTIAN CAMILO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.121.865.133	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: JIMENEZ PARDO CRISTIAN CAMILO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.121.865.133	Cristian Camilo Jimenez

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

Año 2016 Mes ENE Día 07

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DIEGO PERNEY MEDINA MORA (E) - RE

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Cristian Camilo Jimenez Pardo

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -