

LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS



Dependencia:	SECRETARÍA DE HACIENDA	Liquidación Número	a8ec2bd9-6531-4695-b3b8-74de260ae015				
Fecha Liquidación Estampilla	2025-10-07	Adicional	SI ☐ NO ☒				
Contrato	2416	Fecha	2025-10-07	Valor:	\$10.203.920,00	Iva	\$0,00
Contratista	DINA ANDREA AMESQUITA GORDILLO					Nit No.	23424461
Entidad	GOBERNACION DEL CASANARE						

		CÓDIGO DE BARRAS
Tributo	CULTURA	 (415)7709998624740(8020)2025000336591007(3900)00000000102000(9631102)025
Tarifa	1%	
Valor Estampilla	\$102.000,00	
TOTAL		\$102.000,00

Tipo Estampilla	Valor Contrato	Iva	Base Gravable	Total Liquidación
Nuevo	\$ 10.203.920	\$ 0	\$ 10.203.920	\$ 102.000

Observación:

Yopal, 12/11/2024

Señores

GOBERNACIÓN DE CASANARE

Dirección Técnica de Contabilidad

La ciudad

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO

RECIBIDO

N16

15/11/24

REF. Declaración juramentada para la deducción de la retención en la fuente a personas naturales pertenecientes a la clasificación tributaria "rentas de trabajo" originadas en la modalidad de contrato de prestación de servicios.

Yo, **RUTH INOCENCIO GALVIS** identificada con Cédula de Ciudadanía número **47.437.280**, por medio de la presente y para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, **CERTIFICO QUE:**

- | | | | | |
|---|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|
| 1. Soy residente fiscal Colombiano. | SI | ☒ | NO | ☐ |
| 2. Mis ingresos percibidos de la Gobernación de Casanare en el año 2024 corresponden a rentas de trabajo. | SI | ☒ | NO | ☐ |
| 3. Soy responsable de IVA | SI | ☐ | NO | ☒ |

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 11/10/2024 A 10/11/2024, en los pagos que me realice la Gobernación de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional (Hasta 100 UVT mensuales - \$4.706.500). Art 387 ET-DR 4713/05	\$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -\$ 753.040). Art 387 ET	\$ 0

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales (\$1.506.080) Art 387 ET.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
TI1029645720	Luisa María	Rentería	Inocencio	Hija	17
TI1029652812	Juan Sebastián	Rentería	Inocencio	Hijo	15

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales (\$14.919.605).

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	\$0
Aportes en cuentas AFC	\$0

Y finalmente, informo que los servicios del contrato No. SECOP II CAS-OAJ-CDPSP-01424-2024 No interno 2044 de 2024-10-09 fueron ejecutados en el municipio de Yopal y que no he contratado o vinculado dos (02) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas, me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente


RUTH INOCENCIO GALVIS

CC 47.437.280 Expedida en Yopal Casanare

BBVA
TERM: YV02 RECAUDO DE FACTURAS
OFIC: 0981 4831 IMP PROCULTURA CASANARE
USER: C341399 CUENTA : 0013-0354-0200011918

FECHA : 20251008
CONVENIO: 0004831
HORA : 10:26

REFERENCIA NO. 1 2025000336591007 PAGO APLICADO CUENTA NRO.

REFERENCIA NO. 2

REFERENCIA NO. 3

REFERENCIA NO. 4

REFERENCIA NO. 5

REFERENCIA NO. 6

DESCRIPCION : j41577099986247408020202

PAGO APLICADO CREDITO NRO.

NRO DE CONFIRMACION: 000024484

CANTIDAD DE DOCUMENTOS: 000

FORMA DE PAGO REFERENCIA DOCUMENTO

IMPORTE

VALOR EFECTIVO

102,000.00

102,000.00

TOTAL PAGO RECAUDO

102,000.00

FIRMA Y SELLO CAJERO

FIRMA CLIENTE