**DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA PAGOS DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Yo,** | BERNAL AHUMADA LEIDY MARCELA | | |
| **Identificado(a) con cedula de ciudadanía No.** | 59.310.075 | **de:** | Pasto |

| 1. De conformidad con el artículo 9 del decreto 2232 de 2023 bajo la gravedad del juramento manifiesto que no se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas y que cumlo todos los requisitos establecidos para que me sea aplicado lo dispuesto en el articulo 383 del Estatuto tributario adjunto la siguiente informacion con los respectivos soportes: | **Seleccione** |
|---|---|

| **2. CONCEPTOS Y SOPORTES** | | **¿Anexa Soportes?** |
|---|---|---|
| **CREDITO DE VIVIENDA** | Certificación de préstamo para adquisición de vivienda, expedida por una Entidad Financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, en la que consta el valor cancelado por intereses o corrección monetaria durante al año inmediatamente anterior. | NO |
| | Así mismo manifiesto que el crédito fue adquirido en compañía de mi (cónyuge o compañero(a)), quien hará uso de este beneficio (En el caso de que su respuesta sea afirmativa, adjuntar carta que demuestre el porcentaje de deducción que aplica a cada persona) | NO |
| **MEDICINA PREPAGADA** | Pagos por medicina prepagada del año inmediatamente anterior. (En el caso de que su respuesta sea afirmativa, adjuntar certificación de pagos por medicina prepagada del año inmediatamente anterior). | NO |
| **CUENTA AFC** | Certificación cuenta de ahorro A.F.C., expedida por una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, a la cual autorizo girar la suma de (en letras) _____ ($ _____) mensuales (En caso de que su respuesta sea afirmativa, adjuntar planilla de cuenta de ahorro AFC debidamente diligenciada de la entidad financiera). | NO |
| **APORTE VOLUNTARIO A PENSIONES** | Certificación de aportes voluntarios, expedida por un Fondo de Pensiones vigilado por la Superintendencia Financiera de Colombia, cuenta No. _____, a la cual autorizo girar la suma de (en letras) _____ ($ _____) mensuales. | NO |

3. En lo dispuesto en el decreto 99 de 2013, manifiesto de manera libre y voluntaria que, las personas relacionadas a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependen económicamente de mi.

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

* Hijo(s) menores de 18 años que dependen económicamente del contratista (adjuntar copia del registro civil)
* Si está financiando la educación de un hijo(s) entre 18 y 23 años, en una institución formal de educación superior certificada por el ICFES o autoridad oficial correspondiente, o en programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente (adjuntar registro civil y copia del pago realizado de la matrícula expedida por la respectiva institución educativa)
* Hijo(s) mayores de 23 años, padres, hermanos, cónyuges compañeros permanentes que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (adjuntar dictamen médico expedido por Medicina Legal o las Empresas Administradoras de Salud)
* Padres, hermanos, cónyuge o compañero permanente que se encuentre en situación de dependencia, por ausencia de ingresos en el año menores a 260 UVT por ingresos (adjuntar certificado por contador Publico y copia de la tarjeta profesional)

En constancia firmo:

BERNAL AHUMADA LEIDY MARCELA
Firmado digitalmente por BERNAL AHUMADA LEIDY MARCELA
Fecha: 2025.12.11 16:56:58 -05'00'

Firma:

| | |
|---|---|
| **CC** | 59.310.075 DE PASTO |
| No. de folios que se anexan: | 0 |

BUCARAMANGA, 05 DE DICIEMBRE DE 2025
**CIUDAD Y FECHA**