	<b>FORMA</b>	DECLARACIÓN JURAMENTADA	<b>CÓDIGO</b>	GEFIN-F-004
	<b>ACTIVIDAD</b>	GESTIÓN DE PAGOS	<b>VERSIÓN</b>	6
	<b>PROCESO</b>	GESTIÓN FINANCIERA	<b>FECHA</b>	26/01/2023

## DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo Andrés Leonardo Rubio Calderón, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 93.239.520 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:

- 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
Santiago Andrés Rubio Baquero	Hijo	16

- 1.1. Declaro que mi cónyuge, JOHANNA SOFÍA BAQUERO CÁRDENAS identificado (a) con la C.C. No. 1.110.448.627 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

- **El crédito ha sido otorgado a varias personas.** Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8) \_\_\_\_\_
- **El crédito ha sido otorgado a ambos conyuges.** Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyuge no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8) \_

- 2.2. **Aporte cuenta AFC:** Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

SI  NO

- 2.3. **Aportes voluntarios a pensión:** (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.


SI  NO

- 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



MINISTERIO DE AGRICULTURA Y  
DESARROLLO RURAL

	<b>FORMA</b>	DECLARACIÓN JURAMENTADA	<b>CÓDIGO</b>	GEFIN-F-004
	<b>ACTIVIDAD</b>	GESTIÓN DE PAGOS	<b>VERSIÓN</b>	6
	<b>PROCESO</b>	GESTIÓN FINANCIERA	<b>FECHA</b>	26/01/2023

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  X NO  \_ 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.	SERVICIO NACIONAL DEL SENA	CO1.PCCNTR.7390060	4.599.511
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 Bogotá a los 31 días del mes de Diciembre de

2025 Atentamente,




Firma del Contratista

C.C. No.



**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y  
DESARROLLO RURAL**

	<b>FORMA</b>	DECLARACIÓN JURAMENTADA	<b>CÓDIGO</b>	GEFIN-F-004
	<b>ACTIVIDAD</b>	GESTIÓN DE PAGOS	<b>VERSIÓN</b>	6
	<b>PROCESO</b>	GESTIÓN FINANCIERA	<b>FECHA</b>	26/01/2023

[VER CONTRATO](#)

## Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.14396437
Número del contrato	CO1.PCCNTR.7390060
Versión del contrato	1
Objeto del contrato	Contratar los servicios personales de carácter temporal de una persona natural como apoyo, para impartir formación profesional en el Programa de Formación Regular (Titulada presencial y virtual, competencia clave, complementaria presencial y/o virtual, seguimiento etapa productiva) en las redes de conocimiento INS. DE PEDAGOGÍA y así cumplir las metas y las directrices Plan de Acción para la vigencia 2025
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de terminación del contrato	23/12/2025 11:00:00 PM <small>(UTC-05:00 Bogotá, Lima)</small>
Duración del contrato	312 Días
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	<input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Estado del contrato	Firmado
Liquidación	<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No
Obligaciones Ambientales	<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No
Obligaciones Pos Consumo	<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No
Reversión	<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No

## Entidad Estatal


**SENA TOLIMA 1**  
 COLOMBIA, Ibagué  
 ★★★★★

## Proveedor Seleccionado


**ANDRES LEONARDO RUBIO CALDERON**  
 COLOMBIA, Ibagué  
 ★★★★★

## Cuenta bancaria del proveedor



**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y  
DESARROLLO RURAL**



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

NUIP 1105469498

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43514026

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 03	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código T 3 E
--	---	-----------	------------------------------------	--	--	--------------

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA \* \* \* \* \* TOLIMA \* \* \* \* \* IBAGUE \* \* \* \* \*

Datos del Inscrito

Primer Apellido RUBIO \* \* \* \* \*

Segundo Apellido BAQUERO \* \* \* \* \*

Nombre(s) SANTIAGO ANDRES \* \* \* \* \*

Fecha de nacimiento Año 2009 Mes A B R Día 29 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)  
COLOMBIA \* \* \* \* \* TOLIMA \* \* \* \* \* IBAGUE \* \* \* \* \*

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO NACIDO VIVO \* \* \* \* \*

Número certificado de nacido vivo 51390266-0 \* \*

Datos de la madre Apellidos y nombres completos BAQUERO CARDENAS JOHANNA SOFIA \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) CC 1,110,448,627 DE IBAGUE \* \* \* \* \*

Nacionalidad COLOMBIANA \* \*

Datos del padre Apellidos y nombres completos RUBIO CALDERON ANDRES LEONARDO \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) CC 93,239,520 DE IBAGUE \* \* \* \* \*

Nacionalidad COLOMBIANA \* \*

Datos del declarante Apellidos y nombres completos RUBIO CALDERON ANDRES LEONARDO \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) CC 93,239,520 DE IBAGUE \* \* \* \* \*

Firma

Datos Primer testigo Apellidos y nombres completos \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) DE \* \* \* \* \*

Firma

Datos segundo testigo Apellidos y nombres completos \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) D \* \* \* \* \*

Firma

Fecha de inscripción Año 2009 Mes MAY Día 07

Nombre y firma del funcionario que autoriza MANUEL RAMON CARDOZO NEIRA

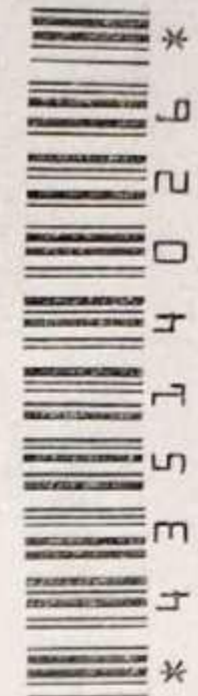
Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento MANUEL RAMON CARDOZO NEIRA

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS FOLIO N° 124 LIBRO N° 146 De 07-05-2009



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -