

**DECLARACIÓN
BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO**

Código:	Apo.3. Pro.3.Fr5	Fecha:	2/05/2024	Versión:	5
----------------	-------------------------	---------------	------------------	-----------------	----------

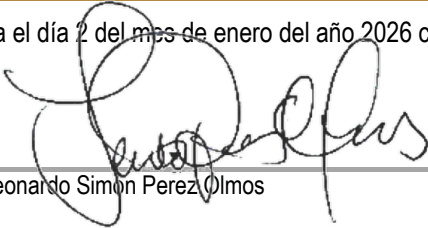
Yo LEONARDO SIMON PEREZ OLMOS con Cédula de Ciudadanía número 9312723 con domicilio principal en la ciudad de BOGOTÁ, D.C. en cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, Art. 26 de la ley 1393 de 2010, los Artículos 108 y 126-1 del ET, Art. 3 Decreto 1070 de 2013 modificado por el Art. 9 del Decreto 3032 de 2013 y el Artículo 15 del Decreto 836 de 1991, declaro que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 3.129-2025 suscrito con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, objeto del pago sujeto a retención; y a lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002, hago entrega de la copia detallada de la planilla generada desde el operador en la que se evidencia su estado pagada.

	NOMBRE DE EPS, AFP Y ARL	PLANILLA NÚMERO	PERIODO	VALOR APORTE (Sin Intereses de mora)
EPS	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES	9496449743	2025 - DIC	427.500,00
AFP	PENSIONADO (A)		2025 - DIC	0,00
ARL	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS		2025 - DIC	17.900,00

La totalidad de mi ingreso base de cotización por el respectivo Período, NO excede el tope de los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Manifiesto por escrito y bajo la gravedad de juramento que NO se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas Artículo 1.2.4.1.6. 'Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente' del Decreto 1625 de 2016 (modificado por el artículo 9 del decreto 2231 de 2023)

Se firma el día 2 del mes de enero del año 2026 con destino a la Subdirección Financiera del Ministerio de Hacienda y Crédito Público


Firma Leonardo Simon Perez Olmos

Dirección : CALLE 51B SUR # 38 - 31
Teléfono : 3002152622
Email personal: LEOPER54@GMAIL.COM
Email Institucional LEONARDO.PEREZ@MINHACIENDA.GOV.CO
Ciudad y Depto. Res.: BOGOTÁ, D.C.(BOGOTÁ)

Rentas de Trabajo
MEDICINA PREPAGADA

No Responsable de IVA -Declarante