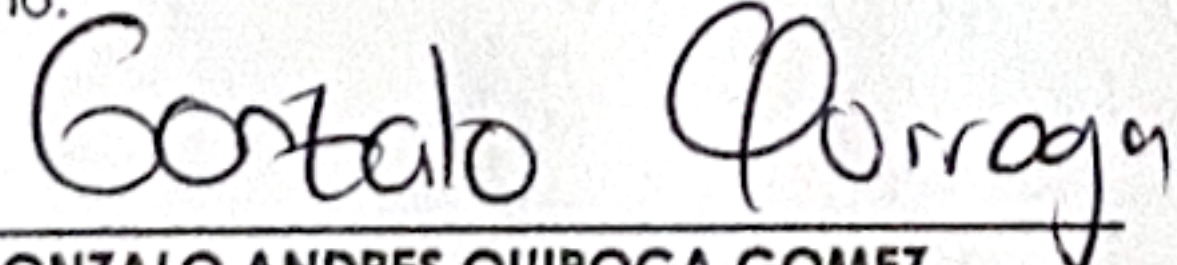


AVAL Fiduciaria		Asset Management		DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA PAGOS DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES			
Yo,		GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ					
Identificado(a) con cedula de ciudadanía No.		1.075.663.867		de:		ZIPAQUIRA, CUN.	
						Seleccione	
1. De conformidad con el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto bajo la gravedad de juramento que (NO / SI) se tomarán costos o deducciones asociadas a rentas por concepto de trabajo que no provengan de una relación laboral, legal y reglamentaria.						NO	
2. Y cumplo todos los requisitos establecidos para que me sea aplicado lo dispuesto en el artículo 383 del Estatuto tributario. Adjunto la siguiente información con los respectivos 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 APLICA	
		Así mismo manifiesto que el crédito fue adquirido en compañía de mi (cónyuge o compañero(a)), quien hará uso de este beneficio <i>(En el caso de que su respuesta sea afirmativa, adjuntar carta que demuestre el porcentaje de deducción que aplica a cada persona)</i>				NO APLICA	
MEDICINA PREPAGADA		Pagos por medicina prepagada del año inmediatamente anterior. <i>(En el caso de que su respuesta sea afirmativa, adjuntar certificación de pagos por medicina prepagada del año inmediatamente anterior).</i>				NO APLICA	
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 <i>(En caso de que su respuesta sea afirmativa, adjuntar planilla de cuenta de ahorro AFC debidamente diligenciada de la entidad financiera).</i>				NO APLICA	
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 APLICA	
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 mí.							
NOMBRES Y APELLIDOS		DOCUMENTO DE IDENTIDAD		EDAD		PARENTESCO	
<p>* Hijo(s) menores de 18 años que dependen económicamente del contratista <i>(adjuntar copia del registro civil)</i></p> <p>* 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 <i>(adjuntar registro civil y copia del pago realizado de la matrícula expedida por la respectiva institución educativa)</i></p> <p>* Hijo(s) mayores de 23 años, padres, hermanos, cónyuges compañeros permanentes que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. <i>(adjuntar dictamen médico expedido por Medicina Legal o las Empresas Administradoras de Salud)</i></p> <p>* 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 <i>(adjuntar certificado por contador Publico y copia de la tarjeta profesional)</i></p>							
En constancia firmo:							
Firma:					Bogotá D.C., 04 de Marzo de 2026		
		GONZALO ANDRES QUIROGA GOMEZ			CIUDAD Y FECHA		
No. de folios que se anexan:							