DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, Cristian Camilo Jimenez pardo , identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1121865133 de villavicencio, 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:

1. 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
Vanessa Restrepo Baquero	Mi cónyuge	29 años
María Jose Jimenez Restrepo	Hija	10 años

1.1. Declaro que mi cónyuge, Vanessa Restrepo Baquero identificado (a) con la C.C. No. 1120379641 de granada-meta 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 __x__

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

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

SI ___ NO _x__

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

SI ___ NO _x__

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 __x__

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 ____ NO __x__ 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.			
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 Villavicencio a los 28 días del mes de Febrero de 2026

Atentamente,

Cristian Jimenez Pardo
C.C. 1.121.865.133 V/cio

CRISTIAN CAMILO JIMENEZ PARDO

Firma del Contratista

C.C. No.1.121.865.133 DE V/CIO

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.120.379.641**

RESTREPO BAQUERO

APELLIDOS

VANESSA

NOMBRES



FIRMA

Escaneado con CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **16-MAY-1996**

GRANADA
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-AGO-2014 GRANADA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

Escaneado con CamScanner

P-5203500-00631231-F-1120379641-20141004 **00404**29664A 1 42322317

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.120.383.345**

JIMENEZ RESTREPO

APELLIDOS

MARIA JOSE

NOMBRES

María José

FIRMA



Escaneado con CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **19-DIC-2015**

GRANADA
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

19-DIC-2033 **B+** **F**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

08-MAR-2023 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P<520100<01349243<F<1120383345<20230331 **01028**46799A 1 8507533224

Escaneado con CamScanner