DECLARACION JURAMENTADA

Yo Jhan Carlos Salazar Meneses identificado(a) con documento de identidad No. 88.227.915 y con contrato y/o acto administrativo No 195 vigencia 2026 solicito aplicar sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales él régimen de retención en la fuente por renta así:

Por favor marque con una (x)

1. **Soy residente para efectos tributarios en Colombia, en concordancia al cumplimiento del artículo 10 del Estatuto Tributario: SI X o NO**

- Si su respuesta es **NO,** (no es residente fiscal), su retención en la fuente será aplicada conforme al artículo 408 E.T y únicamente debe continuar con la firma de este formato.
- Si su respuesta es **SI,** (es residente fiscal), solicito para efectos de la retención en la fuente la aplicación del artículo así: (escoja la opción A o B)

Por favor marque con una (x)

A. ____ Articulo 392 Estatuto Tributario: Pagos o abonos en cuenta sobre Honorarios, Comisiones, servicios y arrendamientos, si su respuesta es afirmativa. (Aplica tarifas de retenciones generales para Honorarios o Servicios)

NOTA: Si usted se acoge a la retención en la fuente del artículo 392 del estatuto tributario no es necesario aportar los documentos mencionados en el numeral 2.

B. _X__ Artículo 383 Estatuto Tributario: Retención en la Fuente para Ingresos Laborales Gravados. (Si anexa soportes del punto 2, aplica deducciones y beneficios tributarios).

NOTA: Si los pagos recibidos por parte del Instituto Colombiano de Antropología e Historia, superan las 95 UVT mensuales, y se acogió a la retención en la fuente art 383 (opción B), usted puede adjuntar los documentos mencionados en el numeral 2 para obtener los beneficios y deducciones establecidos en el estatuto tributario.

A fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016, Ley 2277 de 2022 y decreto 2231 de 2023 y deducciones establecidas en el Estatuto Tributario, manifiesto **bajo la gravedad de juramento** que:

Por favor marque con una (x)

2. **Actualmente cuento con alguno de los beneficios relacionados a continuación y me permito adjuntar el respectivo documento soporte del mismo, en concordancia al cumplimiento del artículo 387, y Articulo 126-1 del estatuto tributario.**

2.1	Dependientes económicos	**SI**	X	**NO**	
2.2	Planes de salud adicional o medicina prepagada.	**SI**		**NO**	x
2.3	Intereses créditos hipotecarios.	**SI**	X	**NO**	
2.4	Ahorro en cuentas AFC.	**SI**		**NO**	x
2.5	Ahorro de pensiones voluntarias.	**SI**		**NO**	x

Ver: Recomendaciones y listado de documentos.

3. **De manera voluntaria solicito que el Instituto Colombiano de Antropología e Historia ICANH, mensualmente aplique una retención en la fuente superior a la establecida en el artículo 383 y 392 del estatuto tributario así:**
   Valor mensual a retener adicional: $ _____

Esta declaración la hago a los 31 días del mes de enero del año 2026, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra-juicio) del Decreto 19 de 2012, con destino al Instituto Colombiano de Antropología e Historia, para que surta los efectos legales.

Nota: Favor diligenciar la totalidad de la información. En caso de no realizarlo, se entenderá que su respuesta es negativa y no se tendrá en cuenta ninguno de estos campos.

De la misma forma, si su respuesta es positiva deberá adjuntar TODOS y cada uno de los documentos soporte para garantizar la depuración de manera correcta.

_____

Firma: Jhan Carlo Salazar M

Nombre: Jhan Carlos Salazar Meneses

No. de identificación: 88227915

Dirección: Calle 117 70g 19 Edificio Gloria Cecilia apto 203

Teléfono: 3008616656

Email: jhancarlossm@hotmail.com

Ciudad: Bogotá D.C

País: Colombia

DECLARACIÓN JURAMENTADA
Información de Dependientes A Cargo

Yo, Jhan Carlos Salazar Meneses identificado(a) con documento de identidad No. 88.227.915 y con contrato y/o acto administrativo No 195 en cumplimiento a lo dispuesto al parágrafo No. 2 del artículo 387 del estatuto tributario, de manera libre y espontánea, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que:

En la actualidad los dependientes a mi cargo son los que a continuación se relacionan:

1. **HIJOS MENORES DE 18 AÑOS QUE DEPENDEN ECONOMICAMENTE DE MIS INGRESOS:**

Nombre Completo	Identificación
Matheo Salazar Olivares	**1094053215**

DOCUMENTO SOPORTE: Registro civil de nacimiento y tarjeta de identidad en caso de que aplique.

2. **HIJOS ENTRE 18 Y 25 AÑOS QUE ESTUDIAN CON MIS INGRESOS:**

Nombre completo	**Identificación**	**Institución Educativa** (certificada por ICFES o autoridad oficial correspondiente)	**Grado escolar /Carrera/Programa Técnico**

DOCUMENTO SOPORTE: Certificación expedida por la entidad educativa en instituciones formales de educación superior certificada por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente, en la que conste que se encuentra matriculado con fecha de expedición no mayor a treinta días. Copia de registro civil de nacimiento.

3. **CÓNYUGE O COMPAÑERO/A PERMANENTE, PADRES, HERMANOS QUE DEPENDEN DE MIS INGRESOS POR AUSENCIA DE INGRESOS, O INGRESOS EN EL AÑO MENORES A DOSCIENTOS SESENTA (260) UVT, O POR FACTORES FISICOS O PSICOLOGICOS, E HIJOS MAYORES DE 18 CON DEPENDENCIA ECONOMICA POR FACTORES FISICOS O PSICOLOGICOS**

Nombre completo	Identificación	Edad	Parentesco

DOCUMENTO SOPORTE: Certificación expedida por un contador público anexo el certificado vigente expedido por la Junta Central de Contadores no mayor a 90 días y

Copia de la Tarjeta Profesional, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por **Medicina Legal**.

Es mi responsabilidad informar al Instituto Colombiano de Antropología e Historia, Grupo de Gestión Financiera y Contable, sobre cualquier novedad respecto al cambio de las condiciones que dieron origen a este beneficio tributario, para realizar los ajustes correspondientes.

Nota: Favor diligenciar la totalidad de la información. En caso de no realizarlo, se entenderá que su respuesta es negativa y no se tendrá en cuenta ninguno de estos campos.
De la misma forma, si su respuesta es positiva deberá adjuntar TODOS y cada uno de los documentos soporte para garantizar la depuración de manera correcta.

Se firma en Bogotá, D.C. el día 27 del mes de febrero del año 2026.



Firma:
Nombre: Jhan Carlos Salazar Meneses
No. de identificación: 88.227.915 de Cúcuta NdS.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.094.053.215
SALAZAR OLIVARES
APELLIDOS
MATHEO
NOMBRES

MATHEO SALAZAR
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-FEB-2009
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
18-FEB-2027 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
27-ABR-2016 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

R-2500100-00864051-M-1094053215-20161109 0052135850A 1 46856650

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NOTARÍA 7 SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la fe pública

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

NUIP 1094053215

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41975589

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número 7 ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 9 C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA, NORTE DE SANTANDER, CUCUTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SALAZAR	OLIVARES

Nombre(s)

MATHEO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes FEB Día 18	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA , NORTE DE SANTANDER , CUCUTA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIF. MED. CLINICA SALUDCOOP	51418937-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

OLIVARES BOCHAGA NEREIDA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 37.277.695 DE CUCUTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

SALAZAR MENESES JHAN CARLOS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 88.227.915 DE CUCUTA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

SALAZAR MENESES JHAN CARLOS

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 88.227.915 DE CUCUTA	Jhan Carlos Salazar M.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)

****

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el inscripción
Año 2009 Mes FEB Día 14	MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ
	Nombre y firma

REPUBLICA DE COLOMBIA
MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ
NOTARIO 7
NOTARIA SEPTIMA DE CUCUTA

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

RCNMD No. 85375

EEB

NOTARIA SEPTIMA DE CUCUTA
MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ

El serial: 41975589 es fiel y autentica copia de su original que reposa en el archivo de Registro Civil de esta Notaria.

Este Registro no tiene vencimiento, excepto para Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Celebración de Matrimonio.

Fecha: Cucuta, 04/10/2023 Hora: 07:57:41

Notaria 7 de Cúcuta / Notario MANUEL JOSE CARRIZOSA ALVAREZ
Calle 11 #1E-05 - 21 Sp Centro de Negocios - Local 13 Frente al ventura

Banco de Bogotá
Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

BANCO DE BOGOTÁ S.A.

Año Gravable 2024

CERTIFICA

Que, para efectos de lo dispuesto en el Decreto 331 de 1976, el artículo 381 del Estatuto Tributario y según nuestros registros contables el estado de su obligación es la siguiente:

Crédito de Vivienda No.: **853562583**
Fecha de Inicio: **2023-02-01 00:00:00** **Plazo (Meses):217**
Tasa: **12.132**

Nombre del(los) cliente(s):

JHAN CARLOS SALAZAR MENESES

Tipo e Identificación del(los) Cliente(s) :

CC : 88227915
:
:
:

Valor inicial del crédito de vivienda:	$ 36,731,319.00
Saldo del Crédito de Vivienda a 31-Dic-2024	$ 36,284,023.00
Saldo del Crédito de Vivienda a 31-Dic-2023	$ 36,568,992.00
Durante el año 2024 su pago a capital fue	$ 284,969.21
Durante el año 2024 su pago por intereses fue	$ 6,187,165.00
Durante el año 2024, su pago por otros conceptos fue	
I) Seguros	$ 191,666.00
II) Timbres, etc.	$ 0.00
III) Sanciones, etc.	$ 0.00
IV) Gastos de cobranzas, etc.	$ 0.00
Total pagado por el año gravable 2024	$ 6,663,800.21
Total valor deducible para el año gravable 2024	$ 6,187,165.00

Para constancia de lo anterior se expide en la ciudad de Bogotá el 2025-01-21 00:00:00

Nota: La deducción en préstamos de vivienda y contrato de leasing habitacional, no se puede solicitar como beneficio en forma concurrente. Art. 8 D, 779 de 2003.

"De acuerdo con el artículo 10 del Decreto Reglamentario No. 836 de 1991, las certificaciones expedidas en forma continua impresa por computador, no requiere firma autógrafa"

Certifico la siguiente información con el fin de que sea incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF II – Nación, para creación y/o modificación:

Información General
No. De Identificación 88.227.915 Tipo C.C. X Nit _____ C.E. _____
Nombre Jhan Carlos Salazar Meneses
Dirección Calle 117 70g 19 apto 203 Gladis Cecilia
Celular/Teléfono 300 8616656
Correo electrónico jhancarlossm@hotmail.com
Ciudad y Departamento Bogotá D.C.

Información Tributaria según RUT
RENTA
Contribuyente de renta y complementarios Sí _____ No X
Gran Contribuyente Sí _____ No X
Autorretenedor RENTA Sí _____ No X
Autorretenedor IVA Sí _____ No X

RÉGIMEN SIMPLE Sí X No _____

IVA
Responsable SI _____ NO X

FACTURACION ELECTRONICA
Responsable SI _____ NO X

ICA
Contribuyente del Impuesto SI _____ NO X

Actividad Económica
El objeto del Contrato lo desarrolla en Bogotá SI X NO _____
Si no es Bogotá, por favor indique cual, según información de la minuta contractual _____

RETENCIÓN EN LA FUENTE. (Diligenciar solo en caso de ser contratación directa bajo la modalidad de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión y si se acogió al ART 383 de la indicado en la certificación juramentada, en caso contrario marque NO)

1. Dependiente económico SI X NO _____
2. Pago de medicina prepagada o plan complementario SI _____ NO X
3. Cuenta con crédito hipotecario SI X NO _____
4. ¿Desarrolla su labor directamente? SI X NO _____

Para los soportes de medicina prepagada/plan complementario, crédito hipotecario, el soporte que se requiere debe corresponder a la vigencia inmediatamente anterior.

Información para Consignación de Pagos

Entidad Financiera: BANCOLOMBIA Ciudad: Cúcuta NdeS
Tipo de Cuenta: Ahorros: X Corriente: ____
Número Cuenta: 61777070608
Fecha de apertura: 17de marzo de 2005

Cordialmente,

NOMBRES Y APELLIDOS: Jhan Carlos Salazar Meneses

FIRMA: 

NÚMERO DE DOCUMENTO: C.C. 88.227.915 de Cúcuta NdeS.