DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, Aida Mildred Chacón Banbagué, identificada con Cédula de Ciudadanía No.25.289.627 de Popayán – Cauca, 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
Jacobo Burbano Chacón	Hijo	8
Celeste Burbano Chacón	Hija	5

1.1. Declaro que mi cónyuge_____ identificada con la C.C. No. _____ 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 __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.	DEFENSORIA DEL PUEBLO	CD-DP-6336-2025	$5.473.000
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 Mocoa - Putumayo a los **31** días del mes de **ENERO** de **2026**

Atentamente,

C.C. No. 25.289.627 de Popayán – Cauca

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractManagement/Index

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 14:39:17
AIDA MILDRED CHAC...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → **Administración de contratos**

Volver | Últimas modificaciones | Todos | Seleccione

Buscar contrato

Buscar | (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado	
7591147	ANT-CPS-20265228	AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS - ANT	Entidad Estatal	28/01/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	30/06/2026 11:58:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	AIDA MILDRED CHACON BANBAGUE	39.312.000 COP	En ejecución	Detalle
7016198	CD-DP-6336-2025	DEFENSORÍA DEL PUEBLO	Entidad Estatal	1/12/2025 7:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	31/07/2026 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	AIDA MILDRED CHACON BANBAGUE	43.784.000 COP	En ejecución	Detalle
6447859	CD-DP-1705-2025	DEFENSORÍA DEL PUEBLO	Entidad Estatal	1/06/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	30/11/2025 11:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	AIDA MILDRED CHACON BANBAGUE	32.838.000 COP	En ejecución	Detalle
6072865	CTO-118-2025-MDN-UGG-DA	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	Entidad Estatal	18/02/2025 1:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	30/12/2025 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	AIDA MILDRED CHACON BANBAGUE	77.550.000 COP	En ejecución	Detalle
4367395	CD-DP-4189-2023	DEFENSORÍA DEL PUEBLO	Entidad Estatal	1/12/2023 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	31/05/2025 11:59:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	AIDA MILDRED CHACON BANBAGUE	96.554.000 COP	En ejecución	Detalle

Ver más

Cambiar el estilo de paginación

OPCIONES

VER

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS