	<b>FORMA</b>	DECLARACIÓN JURAMENTADA	<b>CÓDIGO</b>	GEFIN-F-004
	<b>ACTIVIDAD</b>	GESTIÓN DE PAGOS	<b>VERSIÓN</b>	6
	<b>PROCESO</b>	GESTIÓN FINANCIERA	<b>FECHA</b>	26/01/2023

## DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, **ROQUE YARLEY RANGEL QUINTERO**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1.116.500.574**, 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:

- 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
AMY LUCIANA RANGEL ALVAREZ	HIJA	2 año meses

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 Artículo 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 Artículo 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.



MINISTERIO DE AGRICULTURA Y  
DESARROLLO RURAL

	<b>FORMA</b>	DECLARACIÓN JURAMENTADA	<b>CÓDIGO</b>	GEFIN-F-004
	<b>ACTIVIDAD</b>	GESTIÓN DE PAGOS	<b>VERSIÓN</b>	6
	<b>PROCESO</b>	GESTIÓN FINANCIERA	<b>FECHA</b>	26/01/2023

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 Arauca a los 28 días del mes de Febrero de 2026

Atentamente,

*Roque Yarley Rangel*

**ROQUE YARLEY RANGEL QUINTERO**  
C.C. No. 1.116.500.574 DE ARAUQUITA.



FORMA

DECLARACIÓN JURAMENTADA

CÓDIGO

GEFIN-F-004

ACTIVIDAD

GESTIÓN DE PAGOS

VERSIÓN

6

PROCESO

GESTIÓN FINANCIERA

FECHA

26/01/2023

REPUBLICA DE COLOMBIA  
ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: **N** 1640287

**NUIP** 1.116.511.954

Tipo de certificado Datos Esenciales  Acreditar Parentesco

**Datos del Inscrito**

Apellidos y Nombres completos  
RANGEL ALVAREZ AMY LUCIANA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras) Año 2 0 2 3 Mes N O V Día 0 8 Sexo (en letras) FEMENINO Tipo Sanguíneo O +

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

Fecha de Inscripción (Mes en letras) Año 2 0 2 3 Mes N O V Día 1 4 Indicativo serial 0061559173

**Datos de la Madre**

Apellidos y Nombres completos  
ALVAREZ GOMEZ GREYSY KATHERINE

Documento de Identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 1.116.808.389 Nacionalidad COLOMBIA

**Datos del Padre**

Apellidos y Nombres completos  
RANGEL QUINTERO ROQUE YARLEY

Documento de Identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 1.116.500.574 Nacionalidad COLOMBIA

**Datos del Solicitante**

Apellidos y Nombres completos  
RANGEL QUINTERO ROQUE YARLEY

Documento de Identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 1.116.500.574

**Espacio para notas**

**Datos de la oficina de registro que expide el certificado**

País - Departamento - Municipio  
COLOMBIA ARAUCA ARAQUITA

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras) Año 2 0 2 3 Mes N O V Día 1 4

Nombre y firma del funcionario  
ANDRES CAMACHO TOBO  
Registrador del Estado Civil





REPUBLICA DE COLOMBIA  
ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: **N** 1640287

**NUIP** 1.116.511.954

Tipo de certificado

Datos Esenciales

Acreditar Parentesco

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

RANGEL ALVAREZ AMY LUCIANA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Sexo (en letras)

Tipo Sanguíneo

Año 2 0 2 3 Mes N O V Día 0 8 FEMENINO 0 +

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

COLOMBIA ARAUCA SARAVERENA

Fecha de Inscripción (Mes en letras)

Indicativo serial

Año 2 0 2 3 Mes N O V Día 1 4 0061559173

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

ALVAREZ GOMEZ GREYSY KATHERINE

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.116.808.389 COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

RANGEL QUINTERO ROQUE YARLEY

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.116.500.574 COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

RANGEL QUINTERO ROQUE YARLEY

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.116.500.574

Espacio para notas

0

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio

COLOMBIA ARAUCA ARAUQUITA

Código

W F H

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Nombre y firma del funcionario

Año 2 0 2 3 Mes N O V Día 1 4

ANDRES CAMACHO TOBO

Registrador del Estado Civil

