Yo, Mónica Sampayo Contreras identificado(a) con Cédula de ciudadanía No 63486670 contratista del Departamento de Santander mediante contrato de prestación de servicios, manifiesto bajo la gravedad de juramento, para efectos de la aplicación de la retención en la fuente, que:

1. **Condición de declarante del Impuesto sobre la Renta**

Para la **vigencia fiscal 2025**, manifiesto que soy declarante del Impuesto sobre la Renta y Complementario, de conformidad con la normativa tributaria vigente:

[X] **SÍ** [ ] **NO**

2. **Uso de costos y deducciones**

Indique si hará uso de costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de **honorarios** o por **compensación por servicios personales**, originados en el contrato suscrito con el Departamento de Santander, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016:

[ ] **SÍ** [X] **NO**

Observación: Señor(a) Contratista, tenga en cuenta que de su respuesta depende la aplicación de la retención en la fuente, de la siguiente manera:

- **SÍ:** Le será aplicada la retención en la fuente conforme a lo establecido en el **artículo 392 del Estatuto Tributario Nacional**, correspondiente a honorarios o servicios, según el caso.
- **NO:** Le será aplicada la retención en la fuente de conformidad con el **artículo 383 del Estatuto Tributario Nacional**, según la tabla de retención para ingresos laborales.

Para la depuración de la retención en la fuente, conforme a lo establecido en el **artículo 383 del Estatuto Tributario**, manifiesto que anexo certificación de los siguientes conceptos (si aplica):

- Intereses por crédito de vivienda o leasing habitacional [ ]
- Medicina prepagada o póliza de salud [ ]
- Cuentas AFC [ ]

Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1607 de 2012, manifiesto que **tengo personas dependientes**:

[X] **SÍ** [ ] **NO**

(En caso afirmativo, deberá anexar los documentos que acrediten el vínculo de dependencia, conforme a lo dispuesto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario).

Solicito que me sea aplicada una tarifa de retención en la Fuente, superior a la legalmente establecida, equivalente, al porcentaje de: _____ %

INFORMACIÓN ADICIONAL

1. Soy extranjero residente en Colombia: **SÍ** [ ] **NO** [X]
2. Soy responsable del Régimen Simple de Tributación – RST (Artículo 903 y siguientes del Estatuto Tributario): **SÍ** [ ] **NO** [X]
3. Soy responsable de IVA: **SÍ** [ ] **NO** [X]
4. Soy Facturador electrónico **SÍ** [ ] **NO** [X]

INFORMACIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

PARA LA PRESENTE CUENTA MANIFIESTO QUE LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON EN LOS SIGUIENTES MUNICIPIOS:

a). MUNICIPIO	b). ACTIVIDAD ECONOMICA DIAN		c). ACTIVIDAD ECONOMICA MUNICIPAL		d). VALOR COBRADO
(DONDE EJECUTA SUS ACTIVIDADES)	CODIGO CIIU	DESCRIPCION ACTIVIDAD	CODIGO CIIU	DESCRIPCION ACTIVIDAD	EN ESTA CUENTA
BUCARAMANGA	7490	Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p	7490	Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p	5,800,000.00

NOTA: Inserte las filas necesarias de acuerdo a sus actividades contractuales.

a) Relacione el municipio o los municipios en los cuales se ejecutaron las actividades contractuales.

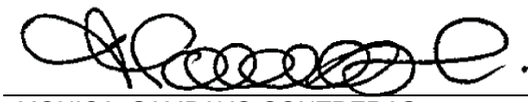
b) Relacione el código de la Actividad Económica DIAN (CIIU), conforme a la información registrada en su RUT, el cual deberá guardar relación directa con el objeto contractual.

c) Relacione el código de la Actividad Económica Municipal correspondiente al Impuesto de Industria y Comercio (ICA), de acuerdo con la normatividad vigente o el registro realizado en cada municipio.

d) Relacione el valor correspondiente al presente cobro.

Nota: Para los contratos cuya ejecución se haya realizado en más de un municipio, el valor del presente cobro deberá distribuirse de manera proporcional, de acuerdo con los porcentajes de ejecución en cada uno de ellos.

Se expide en Bucaramanga, a los siete (07) días del mes de abril de 2026



Firma del Contratista:	
Nombre:	MONICA SAMPAYO CONTRERAS
C.C. NO.	63486670
CORREO ELECTRONICO:	Monicasampayo@hotmail.com
TELEFONO DE CONTACTO:	3005716780

Nota: Tenga en cuenta que este documento debe anexarse con cada cuenta radicada y es requisito indispensable para su trámite.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

DESPRENDIBLE

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1096805109

Indicativo Serial 43571172

43571172

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	01				Q 4 H

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

COLOMBIA - SANTANDER - BARRANCABERMEJA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ULLOA	SAMPAYO

Nombre(s): MARIANA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes ABR Día 27	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA - SANTANDER - BARRANCABERMEJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO-UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA	51107555-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SAMPAYO CONTRERAS MONICA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 63.486.670 DE BUCARAMANGA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ULLOA NOVOA ALVARO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 91.447.302 DE BARRANCABERMEJA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ULLOA NOVOA ALVARO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 91.447.302 DE BARRANCABERMEJA	

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2009 Mes MAY Día 18	E[illegible] MORENO DE GONZALEZ

Nombre y firma

República de Colombia Barrancabermeja Notario Primero Encargada

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

IMPRESO POR BANAMANJO S.A. NIT. 860.013.711-5 10380 10-2008

Scanned with CamScanner