DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS

Yo, **Camila Fabiola Torres Bejarano** identificado con cédula de ciudadanía número **52.380.616** expedida en la ciudad de Bogotá obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que:

Que de acuerdo con la Ley 1819 de 2016 en su artículo 335 me permito indicar que los ingresos correspondientes al contrato suscrito con la entidad corresponden a:

1. Para efectos del cálculo de la retención en la fuente manifiesto bajo la gravedad de juramento que (marcar con X la opción correspondiente):

a. Para la determinación de mi impuesto sobre la renta **NO** tomaré deducciones de costos y gastos por lo que solicito aplicar retención en la fuente por rentas laborales.

■

b. Para la determinación de mi impuesto sobre la renta **SI** tomaré deducciones de costos y gastos por lo que solicito aplicar retención en la fuente por concepto de honorarios.

☐

Si solicita realizar retención por rentas laborales completar la siguiente información:

c. Durante el año inmediatamente anterior realicé pagos de intereses en préstamos para adquisición de vivienda del trabajador. (Adjuntar soporte de pago de intereses)

SI		NO	■

d. Durante el año inmediatamente anterior realicé pagos a medicina prepagada del trabajador, el cónyuge, y sus hijos y dependientes. (Adjuntar soporte de pago y factura cancelada).

SI		NO	■

e. Se encuentra a mi cargo en la siguiente calidad de dependiente:

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO
Valerie Romero Torres	Hija

- Hijo(s) que tiene(n) hasta 18 años y depende(n) económicamente de mí.
- Hijo(s) con edad entre 18 y 23 años, cuya educación está a mi cargo en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

- Hijo(s) mayor(es) de 18 años que se encuentra en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por Medicina Legal.
- Cónyuge o compañero permanente que se encuentra en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
- Padres y/o hermanos que se encuentran en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el mío menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

De igual manera manifiesto que de conformidad con lo ordenado en el inciso 2° del parágrafo 4 del Decreto 099 del 25 de enero del 2013, nadie más solicitará la deducción de la base de la retención en la fuente por el mismo dependiente.

2. Se encuentra obligado a expedir factura electrónica por cumplir con alguno de los requisitos establecidos en el artículo 615 del E.T.

SI		NO	■

3. De acuerdo al parágrafo tercero del artículo 437 del Estatuto Tributario es responsable del impuesto a las ventas IVA.

SI		NO	■

4. Esta registrado(a) como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación SIMPLE.

SI		NO	■

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá en el mes de mayo de 2026, para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención establecida en los artículos 383, 387 y 392 del Estatuto Tributario que le aplique.

Cordialmente,

Camila F. Torres B.

_____

Nombre: Camila Fabiola Torres Bejarano
C.C:52.380.616
Teléfono: 3143203533

SOLICITUD BENEFICIOS TRIBUTARIOS VIGENCIA 2026

Yo, **Camila Fabiola Torres Bejarano,** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **52.380.616** de Bogotá, cumpliendo con las condiciones para la liquidación de la retención en la fuente de conformidad con el artículo 383 del Estatuto Tributario y a efectos de la depuración conforme a lo establecido en el artículo 387 también del Estatuto Tributario, solicito que lo relacionado a continuación sea incluido para la respectiva liquidación de los cobros correspondientes al contrato **EFR-098-2026** suscrito con la Empresa Férrea Regional de fecha 28 de enero de 2026.

Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2° del artículo 387 del Estatuto Tributario, "Definición de dependientes", hacer uso del derecho a la deducción por este concepto y probar la existencia y dependencia económica a que se refiere dicho artículo, declaro de manera libre, espontánea y bajo la gravedad del juramento, que la(s) persona(s) relacionadas(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica y mensualmente mis gastos ascienden a la suma de ($3.500.000), tres millones quinientos mil pesos M/L

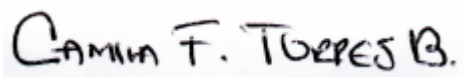
INFORMACION DEPENDIENTES

Nombre Completo	Parentesco	Edad	T.I
VALERIE ROMERO TORRES	HIJA	17 años	1.029.147.187

Cualquier modificación en lo expuesto anteriormente será informada con anterioridad a la radicación de la respectiva cuenta.

La presente manifestación se firma en la ciudad de Bogotá, a los seis (6) días del mes de mayo de 2026.

Atentamente,



Camila Fabiola Torres Bejarano
C.C. No. 52.380.616

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1029147187

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43196710

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A D Q

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

REGISTRADURIA DE ANT NARIÑO-H SAN JOSE COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ROMERO**********	TORRES**********

Nombre(s)

VALERIE**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes FEB Día 24	FEMENINO********	O*******	+********

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC**********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO**********	51738664-3********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

TORRES BEJARANO CAMILA FABIOLA**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0052380616**********	COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ROMERO GOMEZ LEONARDO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0079642778**********	COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ROMERO GOMEZ LEONARDO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0079642778**********	

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)	Firma
**********	**********

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2009 Mes MAR Día 04	HGLLEN MARIA ACOSTA MARTINEZ*****
	Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE REGISTROS VARIOS TOMO 34 FOLIO 203

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Este registro es fotocopia autentica del original en cual reposa en los archivos de ...60 de 1970; tiene vigencia permanente, art. 2 decreto 2189 de 1983; se omite sello ...95, el presente se expide a solicitud del interesado.

Adhesivo Copia Registro Civil 18824535-7

ACREDITAR PARENTESCO, BOGOTA D.C

05 JUN. 2016

MARIO ZARATA REY
REGISTRADURIA AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL DE ANTONIO NARIÑO

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.029.147.187**

ROMERO TORRES

APELLIDOS

VALERIE

NOMBRES

VALERIE

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO
24-FEB-2009
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
24-FEB-2027
FECHA DE VENCIMIENTO
21-JUN-2016 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
O+
G S RH
F
SEXO
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
P-1500150-00853431-F-1029147187-20161006
0051641916A 5
1513978399