



DECLARACIÓN JURAMENTADA

Código: F-GF-25-05

Versión: 03

Vigencia: 26.01.2026

A. INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre:	Anyel Valentina Forero Quevedo			Contrato No.	504-2026			
Tipo ID:	CC.	☒	C.E.	☐	Otro	☐	Número	1000257809
Dirección:	calle 49a #28-32 sur							
Ciudad:	Bogotá D.C			Celular:	3122282969			
Correo Electrónico:	anyelforero1011@gmail.com							

B. INFORMACIÓN TRIBUTARIA

1. Que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo de cotización excede el tope de los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes:	SI	☐	NO	☒
2. Tengo vinculado o contratado por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos , dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad:	SI	☐	NO	☒
3. Estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior en concordancia con lo señalado en el artículo 592 del ET (Ingresos superiores a 1400 UVT \$69.718.600):	SI	☐	NO	☒
4. De acuerdo a lo señalado en el artículo 437 del ET, SOY responsable de IVA:	SI	☐	NO	☒
5. Me encuentro inscrito en el Régimen Simple de Tributación (RST) tal como consta en el RUT (Responsabilidad 47):	SI	☐	NO	☒
6. Por los ingresos obtenidos en el presente contrato tomaré costos y deducciones asociados a dichas rentas? *	SI	☐	NO	☒

* Opción SI: se aplicará Retefuente por concepto de Honorarios o servicios (11%, 10%, 6% o 4% según corresponda).

* Opción NO: se realizará el cálculo de retención aplicando disminución con deducciones y rentas exentas, según literales C y D del presente formato.

C. DEDUCCIONES

1. Solicito deducción por dependientes, de acuerdo al artículo 387 del E.T.	SI	☐	NO	☒
2. Solicito deducción por intereses de vivienda, de acuerdo al artículo 387 del E.T.	SI	☐	NO	☒
3. Solicito deducción por medicina prepagada, de acuerdo al artículo 387 del E.T.	SI	☐	NO	☒

D. RENTAS EXENTAS

Solicito deducciones por rentas exentas conforme a lo señalado en los artículos 126-1 y 126-4 del ET:

1. Deducción por Aportes AFC	SI	☐	NO	☒
2. Aportes a Pensiones Voluntarias	SI	☐	NO	☒

Tratamiento de datos: Manifiesto que conozco y acepto la política de tratamiento y protección de datos personales de Minjusticia, la cuál se encuentra publicada en la página Web de la Entidad y AUTORIZO el tratamiento de mis datos personales suministrados en el presente documento para los fines pertinentes.

Se firma a los 27 días del mes de ABRIL del año 2026.

FIRMA

Nota:

1. En caso de diligenciar SI en los numerales C y/o D en atención al artículo 387 del ET "Depuración de la base del cálculo de la Retención en la Fuente", diligencie el ANEXO 1 Y adjunte los respectivos soportes de dicha deducción. En el caso que todas sus respuestas sean NO de los numerales C y/o D, NO DEBE ADJUNTAR EL ANEXO 1.

ANEXO 1 DECLARACIÓN JURAMENTADA

INFORMACIÓN PARA DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES:

Declaro bajo la gravedad de juramento y en cumplimiento de lo previsto en el artículo 387 parágrafo 2 del Estatuto tributario, informo que la(s) persona(s) relacionadas a continuación tienen la calidad de DEPENDIENTES:

Selecciones la(s) opción(es) que cumpla(n) las condiciones de dependientes:

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☐
2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, que estén estudiando en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ó la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐
3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por medicina legal. ☐
4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre 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. ☐
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren 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. ☐

Relación de DEPENDIENTES solicitados como deducción:

Tipo Doc.	No.	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco

DEDUCCIÓN POR INTERESES O CORRECCIÓN MONETARIA:

Certificación adjunta SI ☐ NO ☒

Crédito compartido SI ☐ NO ☒ Porcentaje que le corresponde % _____

DEDUCCIONES POR PAGO A EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA Y SEGUROS DE SALUD:

Certificación adjunta SI ☐ NO ☒

DEDUCCION DE RENTAS EXENTAS Y APORTES VOLUNTARIOS:

1. Aportes AFC

Se adjunta comprobante de consignación SI ☐ NO ☒

Se solicita que el MJD realice el pago SI ☐ NO ☒

Nombre Entidad	No. De Cuenta	Valor

2. Aportes Pensiones Voluntarias

Se adjunta comprobante de consignación SI ☐ NO ☐

Se solicita que el MJD realice el pago SI ☐ NO ☐

Nombre Entidad	No. De Cuenta	Valor

Anyel V.

FIRMA