DECLARACIÓN JURAMENTADA - AÑO 2026

Bogotá, 4 de mayo de 2026

Señores
Ministerio del Deporte – Mindeporte
Tesorero (a)/ Pagador (a)

Ref.: Certificación para retención en la fuente de trabajador independiente

Bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** me permito certificar las siguientes consideraciones, como soporte al pago de mis honorarios y/o compensación por servicios personales:

Nombre del prestador del servicio	MIRYAM FONSECA BALLESTEROS
Tipo y número del documento de identificación:	52,618,772
Contrato No.	CPSP-652-2026
Responsabilidad del impuesto sobre las ventas:	No responsable de Iva
Mes al que pertenece la certificación:	ABRIL

¿Declarante de Impuesto de Renta por la vigencia fiscal 2.025?	☑ SI	☐ NO
¿Pertenece al Régimen Simple de Tributación? (Ley 2010 de 2019)	☐ SI	☑ NO
¿Solicito descuento de cuenta AFC y/o Aportes voluntarios a pensión durante este mes?	☐ SI	☑ NO
¿He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores para la ejecución del contrato suscrito con Mindeporte?	☐ SI	☑ NO

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que, para efectos de la depuración de la base de cálculo de la retención en la fuente:

_X_ **NO** Tomaré costos y deducciones asociados a estas rentas. Solicito aplicar el artículo 383 del Estatuto Tributario.

___**SI** Tomaré costos y deducciones asociados a estas rentas. Solicito aplicar el artículo 392 del Estatuto Tributario (4%, 6%, 10% u 11%).

Certifico que los documentos soportes del pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión, corresponden a la cotización de los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

Solicito que se practique una tarifa de Retención en la Fuente superior a la establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual será por valor de:_____ pesos.

Lo anterior para dar cumplimiento a lo ordenado para el cálculo de la Retención en la Fuente del mes certificado según los procedimientos establecidos.

Cordialmente,

Miryam Fonseca B.

Firma:
C.C.: 52618772 de Bogotá

MINISTERIO DEL DEPORTE

SECRETARIA GENERAL

GIT GESTIÓN CONTABLE

DEDUCCIONES PARA DISMINUIR BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE - AÑO 2026

NOMBRE CONTRATISTA: MIRYAM FONSECA BALLESTEROS

CONTRATO No 652-2026

1. DEDUCCIÓN DEPENDIENTES

Certifico bajo la gravedad de juramento que las siguientes personas dependen económicamente de mí, en los términos del artículo 387 y el artículo 336 del Estatuto Tributario.

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	EDAD
Miryam Vanessa Hernández Fonseca	**1023083419**	**Hija**	**20**
Esteban Hernández Fonseca	**1023085131**	**Hijo**	**15**
Gabriel Hernández Fonseca	**1023085475**	**Hijo**	**14**

Para el efecto adjunto los documentos requeridos en cada caso:

DEDUCCIÓN A SOLICITAR	DOCUMENTO SOPORTE	SELECCIONE
Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	Registro civil de nacimiento	X
Hijos con edad entre 18 y 25 años, a los cuales les está financiando su educación superior en instituciones formales o programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Registro civil de nacimiento Certificación de las instituciones de educación superior certificadas por el ICFES o autoridad oficial correspondiente, o certificados de programas técnicos de educación no formal debidamente acreditada por la autoridad competente.	
Hijos mayores de 18 años, dependientes por factores fisicos o psicológicos.	Registro civil de nacimiento Certificación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad determinada por las normas vigentes.	
Cónyuge o compañero permanente en situación de dependencia por ausencia de ingresos, por ingresos inferiores a 260 UVT o incapacidad.	Certificación firmada por contador público de ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT ($13,617,240 año 2026), Certificación de Medicina Legal, de una entidad promotora de salud (EPS) o cualquier otra entidad que legalmente sea competente, donde conste la incapacidad física o psicológica.	
Padres y/o hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o incapacidad.	Certificación firmada por contador público de ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT ($13,617,240 año 2026), Certificación de Medicina Legal, de una entidad promotora de salud (EPS) o cualquier otra entidad que legalmente sea competente, donde conste la incapacidad física o psicológica.	

NOTA: ***Si ya aportó la certificación y las condiciones no han cambiado hasta la finalización del contrato, no es necesario que aporte nuevamente estos soportes. (Se debe informar en el momento en que deje de presentarse la dependencia).***

2. INTERESES DE VIVIENDA

DEDUCCIÓN A SOLICITAR	DOCUMENTO SOPORTE	SELECCIONE
Intereses de vivienda	Certificación expedida por la entidad financiera de los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior donde se encuentre discriminados los intereses y corrección monetaria pagados. Tope Máximo mensual a deducir 100 UVT ($5.237.400)	

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que con relación a mi cónyuge o compañero (a) permanente según el caso, solamente yo estoy realizando la solicitud de deducción por vivienda.

3. PAGOS POR SALUD

DEDUCCIÓN A SOLICITAR	DOCUMENTO SOPORTE	SELECCIONE
Contratos de medicina prepagada vigilados por la Superintendencia Nacional de Salud que impliquen protección del trabajador, su cónyuge y sus hijos y/o dependientes.	Certificación de los pagos realizados en el año inmediatamente anterior expedido por las empresas de medicina prepagada, que detallen los afiliados al contrato. Tope Máximo mensual a deducir 16 UVT ($837.984)	
Contratos por seguros de salud, expedidos por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia que impliquen protección del trabajador, su cónyuge y sus hijos y/o dependientes.	Certificación de los pagos realizados en el año inmediatamente anterior expedido por las compañías de seguros, que detallen los afiliados al contrato. Tope Máximo mensual a deducir 16 UVT ($837.984)	
Contratos de plan complementario de salud vigilados por la Superintendencia Nacional de Salud que impliquen protección del trabajador, su cónyuge y sus hijos y/o dependientes.	Certificación de los pagos realizados en el año inmediatamente anterior expedido por las empresas de salud, que detallen los afiliados al contrato. Tope Máximo mensual a deducir 16 UVT ($837.984)	

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, MANIFIESTO QUE LA INFORMACIÓN RELACIONADA EN ESTE DOCUMENTO ES VERAZ Y ME COMPROMETO A INFORMAR A LA ENTIDAD CUANDO SE TERMINE O SE MODIFIQUE ALGUNA DE LAS CONDICIONES PARA USAR LAS ANTERIORES DEDUCCIONES PARA DISMINUIR MI BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE.

Miryam Fonseca B.

FIRMA
C.C. 52.618.772

4/05/2026
FECHA DE ENTREGA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1023085475

Indicativo Serial 51319483

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 08 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1008

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.-notaria 8.--------

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
HERNANDEZ.----------------------	FONSECA.---------------------------

Nombre(s): GABRIEL.--

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011 Mes NOV Día 21	MASCULINO.------	O.-----	POSITIVO.

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.------

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO.------------------	11019432-3.--------

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: FONSECA BALLESTEROS MIRYAM.--------------------------------------

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.N. 52.618.772 DE BOGOTA D.C.--------------	COLOMBIANA.--------

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ ARENAS VAN LENIN.-------------------------------------

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.N. 79.406.565 DE BOGOTA D.c.--------------	COLOMBIANA.-------

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VAN LENIN HERNADEZ ARENAS.---------------------------------------

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.N. 79.406.565 DE BOGOTA D.C.-------------	Van Lenin Hernandez A.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2011 Mes NOV Día 25	WILLIAM CORREA ROCHA NOTARIO 8 (E). Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

Fabio O. Castiblanco C.
Notario 8

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.080-2 TEL. 381 0240

Powered by CamScanner