Unidad para las Víctimas	DECLARACIÓN JURAMENTADA PERSONA NATURAL	Código: 163,15,15-92
	GESTIÓN FINANCIERA Y CONTABLE	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO TRÁMITE DE PAGO	Fecha: 26/02/2025
		Páginas: 1/1

Yo, HELEN JULIETH CUESTA MORENO identificado (a): CC: X CE: ___
número 1077470163 con contrato No. 1596-2026 suscrito con la UARIV, para los efectos de la base del cálculo de la Retención en la Fuente, establecido en la Ley 2277 de 2022 "Reforma Tributaria para la Igualdad y la Justicia Social" y Decreto 2231 del 22 diciembre de 2023, informo bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Lugar de residencia

Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.	SI X	NO ___

2. Solicitud de deducciones y/o beneficios tributarios

2.1 Interés de vivienda

De acuerdo con el Artículo 387 del E.T, solicito la deducción de mi base de retención en la fuente por intereses de vivienda, de acuerdo con la certificación expedida por la entidad financiera correspondiente al año inmediatamente anterior. **(adjuntar soporte)**	SI ___	NO X
El porcentaje de deducción a tener en cuenta en la liquidación, de disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario es de: (indicar el porcentaje de acuerdo con la participación en el crédito) ___%___		

2.2 Medicina prepagada o Plan complementario

De acuerdo con el Artículo 387 del E.T., Inciso 2, solicito la deducción de mi base de retención en la fuente por concepto de medicina prepagada o plan complementario, según el certificado expedido por la empresa prestadora del servicio correspondiente al año inmediatamente anterior. Unicamente para cuando soy el titular del contrato. **(Adjuntar soporte)**	SI X	NO ___

2.3 Informacion de Dependientes, Art 387 E.T. Decreto 1625 de2016. Artículo 1.2.4.1.18
¨Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes y adjunte los certificados correspondientes¨

Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad**. (anexar Registro Civil)**	SI X	NO ___
Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veinticinco (25) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación -ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. **(anexar Certificación semestral de pago matrícula expedida por la respectiva entidad educativa y Registro Civil).**	SI ___	NO X
Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. **(anexar certificado por el Ministerio de Salud y Protecciór Social o la entidad determinada por las normas vigentes).**	SI ___	NO X
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) Unidades de Valor Tributario -UVT **(anexar tarjeta profesional y certificación del contador)**, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (**anexar certificado de Medicina Legal)**.	SI ___	NO X
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 doscientas sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT,**(anexar tarjeta profesional y certificación del contador)**, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos. **(anexar certificado de Medicina Legal).**	SI ___	NO X

Relación de dependientes

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CALIDAD DE DEPENDENCIA
EMANUEL LOZANO	R.C	1031949523	1/10/2022	HIJO

2.4 Aporte cuenta AFC y/o Aportes voluntarios a pensión (Diferentes a los Obligatorios)

Acogiéndome al beneficio de los Art. 126-1 y 126-4 del E.T., solicito que para el presente pago que está en trámite se aplique la deducción por concepto de Aporte cuenta AFC y/o Aportes voluntarios a pensión (Diferentes a los Obligatorios). **(Anexar certificación bancaria de la cuenta AFC y certificación que indique el valor a descontar o copia de la consignación mensual o transferencia electrónica)**	SI ___	NO X

Esta declaración se firma a los 14 días del mes de 04 del año 2026

Helen Cuesta M.

HELEN JULIETH CUESTA MORENO
Nombre completo
1077470163

Coomeva Medicina Prepagada

C O O M E V A M E D I C I N A P R E P A G A D A

NIT. 805.009.741-

C E R T I F I C A

Que el Señor(a) CUESTA MORENO HELLEN YULIETH identificado con CC No. 1077470163 ha suscrito con COOMEVA MEDICINA PREPAGADA los siguientes contrato(s), encontrándose activos los beneficiarios descritos a continuación:

BENEFICIARIO	PLAN	PROGRAMA	CONTRATO	FECHA INICIO
CUESTA MORENO HELLEN YULIETH	ASOCIADO	ORO ASOCIADO	283872	2014-04-01
CUESTA MORENO HELLEN YULIETH	FAMILIAR	ORO ASOCIADO	283872	2014-04-01
CUESTA MORENO HELLEN YULIETH	ASOCIADO	ORO PLUS FAMILIAR	283872	2021-10-01
CUESTA MORENO HELLEN YULIETH	FAMILIAR	ORO PLUS FAMILIAR	283872	2021-10-01

Se expide este certificado a los 14 días del mes de Abril de 2026.



JORGE W. PEMBERTHY Y

DIRECCIÓN NACIONAL DE OPERACIONES
COOMEVA MEDICINA PREPAGADA

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1031949523 — **Indicativo Serial** 62051763

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

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

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

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN NOTARIA 6 MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
LOZANO	CUESTA

Nombre(s): EMANUEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes OCT Día 01	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección): COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	22103010121552

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: CUESTA MORENO HELEN JULIETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1077470163	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: LOZANO GARRIDO ANDRES FELIPE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1037642630	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CUESTA MORENO HELEN JULIETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1077470163	Helen Cuesta M.

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 2022 Mes OCT Día 03	ROBERTO CHAVES ECHEVERRY Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Andres F. Lozano G. Firma C.C. 1.037.642.630	ROBERTO CHAVES ECHEVERRY Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:LV TOMO 131 FOLIO 281;03/10/2022

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Cadena s.a.

Roberto Chaves Echeverry NOTARIO

Roberto Chaves Echeverry NOTARIO

Roberto Chaves Echeverry NOTARIO

Scanned with CamScanner

LA NOTARÍA SEXTA DEL CÍRCULO DE MEDELLÍN CERTIFICA QUE ESTA COPIA ES FIEL REPRODUCCIÓN DEL FOLIO ORIGINAL DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO, CON FECHA DE INSCRIPCIÓN 03 DE OCTUBRE DE 2022, QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA NOTARÍA BAJO EL INDICATIVO SERIAL 62051763 , SE EXPIDE EL 03 DE OCTUBRE DE 2022, POR SOLICITUD DE ANDRES FELIPE LOZANO GARRIDO, CC 1037642630 (PARENTESCO: PADRE) (ART. 1 DECRETO 278 DE 1972). VÁLIDA PARA EFECTOS CIVILES, CON VIGENCIA PERMANENTE (ART. 21 LEY 962 DE 2005).

NOTARÍA SEXTA DE MEDELLÍN 6ª Roberto Chaves Echeverry NOTARIO

ROBERTO CHAVES ECHEVERRY
NOTARIO

Scanned with CamScanner