	FORMA	DECLARACIÓN JURAMENTADA	CÓDIGO	GEFIN-F-004
	ACTIVIDAD	GESTIÓN DE PAGOS	VERSIÓN	6
	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	FECHA	26/01/2023

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, **MIRIAM GOMEZ CEBALLOS** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. De_1038108274, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto **bajo gravedad de juramento** que:


- Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2° del artículo 387 del estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y **bajo la gravedad de juramento**, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí (Anexar soportes según sea el caso):

DATOS DEPENDIENTES

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	EDAD
ARNELIS DEL CARMEN CEBALLOS LLORENTES	MADRE	65

- 1.1. Declaro que mi cónyuge **NA** identificado (a) con la C.C. No. **NO** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
2. Así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación de mi cuenta de cobro, así:
 - 2.1. **Intereses de vivienda:** Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior.
 SI ___ NO X
 - **El crédito ha sido otorgado a varias personas.** Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8) _____
 - **El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues.** Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8) _____
 - 2.2. **Aporte cuenta AFC:** Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta
 SI ___ NO X
 - 2.3. **Aportes voluntarios a pensión:** (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.
 SI ___ NO X
 - 2.4. **Pagos por salud:** Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.
 SI ___ NO X



	FORMA	DECLARACIÓN JURAMENTADA	CÓDIGO	GEFIN-F-004
	ACTIVIDAD	GESTIÓN DE PAGOS	VERSIÓN	6
	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	FECHA	26/01/2023

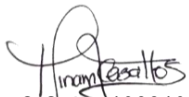
3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.
4. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados.** "(...) *Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la obligación de aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (...)*", por consiguiente:
 - Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que (marque con una X): SI NO X. estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.
 - Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

NO.	NOMBRE ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DEL CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES
1.			
2.			
3.			

Nota: En caso de tener dos (2) o más contratos con el sector público, se debe anexar pantallazo del SECOP.

La presente manifestación se firma en la ciudad de Bogotá a los 31 días del mes de mayo de 2026.

Atentamente,


 C.C. No 1038108274

CERTIFICADO DE DEPENDENCIA ECONÓMICA

ELIANA PATRICIA MANCHEGO DIAZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 1.063.354.789 y tarjeta profesional N° 208387-T de la Junta Central de Contadores.

CERTIFICO QUE

Miriam Gómez Ceballos, identificado(a) con cedula de ciudadanía N° **1.038.108.274** puede acceder a la deducción contemplada en los numerales 4 y/o 5 del artículo 387 del E.T. y del artículo 1.2.4.1.18 del decreto 1625 de 2016 toda vez que su cónyuge, compañero permanente, padres y/o hermanos durante el periodo gravable 2025 se encontraron en situación de dependencia económica por ausencia de ingresos o porque sus ingresos fueron inferiores a \$12.947.740.

Dejo constancia que el dependiente que cumple con los criterios anteriores es:

1. Nombre del dependiente: **ARNELIS CEBALLOS LLORENTES**
2. Identificación: C.C. **25988715**
3. Parentesco: **MADRE**

Se firma a los treinta y un (31) días del mes de enero de 2026.


CONTADOR PÚBLICO
T.P.: 208387-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.063.354.789**

MANCHEGO DIAZ
APELLIDOS

ELIANA PATRICIA
NOMBRES

Eliana Manchego
FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-AGO-1986**

PUERTO LIBERTADOR
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

28-OCT-2004 PUERTO LIBERTADOR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1303200-38134251-F-1083354789-20050210 **03488**050400 02 147829861

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industrial y Turismo

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**



208387-T

**ELIANA PATRICIA
MANCHEGO DIAZ
C.C. 1063354789**

**RESOLUCION INSCRIPCION 711
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. REMINGTON**

FECHA 30/10/2015

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

217008

211031

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.ideqs.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **25.988.715**

CEBALLOS LLORENTE

APELLIDOS

ARNELIS DEL CARMEN

NOMBRES

Arnelis Ceballos

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **28-ENE-1962**

MONTELIBANO
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59
ESTATURA

A+
G.S. RH

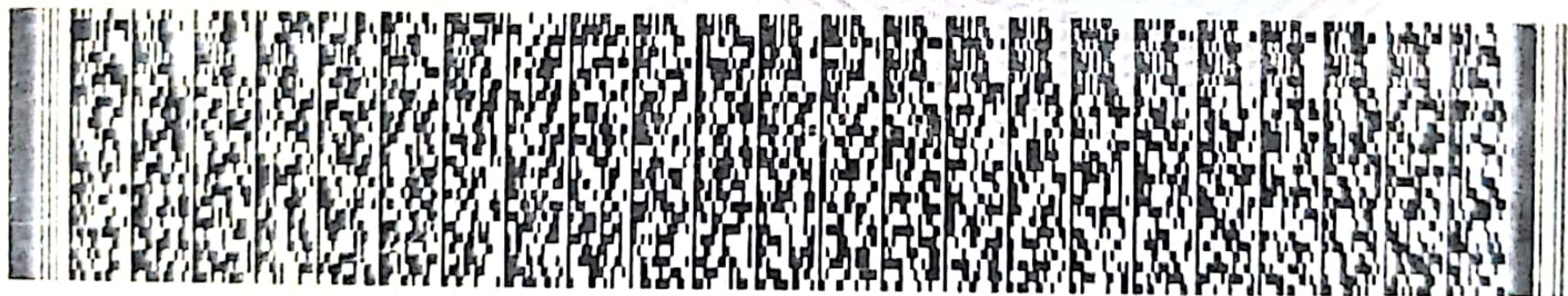
F
SEXO

25-MAR-1981 MONTELIBANO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1303200-00144708-F-0025988715-20081230

0009196314A 1

27979724