Barranquilla, junio 30 de 2026.

La presente certificación se expide para efectos de aplicar lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario Nacional, relacionado con la disminución del 25% de la renta exenta, en el sentido de manifestar por escrito y bajo la gravedad del juramento que no se tomarán costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, según lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, manifestación que define la aplicación de la tarifa de retención en la fuente que será aplicada según los artículos 383 (tabla), 392, y 401 del Estatuto Tributario Nacional, según el caso.

Señores:
OFICINA DE CONTABILIDAD
Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla
Ciudad

Ref.: DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS DE LA RETENCION EN LA FUENTE Y SOPORTES PARA ADJUNTAR AL PROCESO DE PAGO

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

Yo, ARNULFO RAFAEL OLIVERO KALIL identificado con la cédula de ciudadanía No. 72281648 expedida en Barranquilla, Atlántico, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la Ley 2277 de 2022, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

SÍ declaro Renta (X) **NO declaro renta ( )**
SÍ tomaré costos y deducciones ( ) **NO tomaré costos y deducciones (X)**

De acuerdo con lo anterior, con la presente certificación se define la aplicación o no de la tabla de retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de acuerdo con el artículo 383 ET, o las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario, según corresponda, todo lo anterior de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del 1.2.4.1.17 del Decreto Único 1625 de 2016, modificado por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tienen el tratamiento tributario de pagos laborales.

De igual forma, manifiesto que por el año gravable 2026

(x) NO pertenezco al Régimen Simple.

( ) SÍ pertenezco al Régimen Simple, por lo cual adjunto el RUT vigente, actualizado con la responsabilidad 47.

De igual manera, por el año gravable 2026, solicitó que se tengan en cuenta para la depuración de la base gravable del cálculo de retención las siguientes deducciones consagradas en el Estatuto Tributario**:**

Los factores de depuración de la base de retención de los trabajadores cuyos ingresos no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las personas no obligadas a facturar en los términos del inciso 3 del artículo 771-2 del Estatuto Tributario. (tercer inciso artículo 388 ET).

Concepto	Indicar si Aplica o No Aplica	En caso de que aplique, adjuntar el siguiente soporte:
1) Trabajadores que tengan derecho a la deducción por Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. **(Adjuntar certificación año 2023, emitido por la respectiva entidad financiera)**	No aplica	No aplica
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. **(Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la OFICINA DE CONTABILIDAD).** **Los aportes AFC son los aportes que las personas naturales hacen en las cuentas AFC, a fin de construir un fondo para adquirir vivienda, o simplemente para optar al beneficio tributario por aportes a estas cuentas.**	No aplica	No aplica
3) Pagos por Salud (Medicina Prepagada o Seguros de Salud), siempre que el valor a disminuir mensualmente no supere dieciséis (16) UVT mensuales, y se cumplan las siguientes condiciones de control indicadas en las normas reglamentarias vigentes. **a. Los pagos efectuados por contratos de prestación de servicios a empresas de medicina prepagada vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, que impliquen protección al trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes.** **b. Los pagos efectuados por seguros de salud, expedidos por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, con la misma limitación del literal anterior.**	Si aplica	Adjunto factura
4) Deducción mensual de hasta el 10% del total de los ingresos brutos provenientes de la relación laboral o legal y reglamentaria del respectivo mes por concepto de dependientes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales. **La deducción por dependientes aplica únicamente a los ingresos provenientes de rentas de trabajo.**	Si aplica	Si aplica Registro Civil de Nacimiento mi hija menor de edad.
5) Articulo 55 E.T Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores, empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente por rentas de trabajo y serán considerados como un ingreso no constitutivo de renta ni de ganancia ocasional.	Si aplica	Planilla de pago de afiliación en pensiones
6) Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores, empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente por salarios, y serán considerados como un ingreso no constitutivo de renta ni de ganancia ocasional.	Si aplica	Planilla de pago de afiliación en salud
7) Articulo 206 E.T Numeral 10.-El veinticinco por ciento (25%) del valor total de los pagos laborales, limitada anualmente a setecientos noventa (790). El cálculo de esta renta exenta se efectuará una vez se detraiga del valor total de los pagos laborales recibidos por el trabajador, los ingresos no constitutivos de renta, las deducciones y las demás rentas exentas diferentes a la establecida en el presente numeral.	Si aplica	Si aplica

Concepto	Indicar si Aplica o No Aplica	En caso de que aplique, adjuntar el siguiente soporte:
Las rentas exentas a que se refiere el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, solo son aplicables a: **1. Los ingresos que provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.** **2. Las rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, siempre y cuando no hayan optado por restar los costos y gastos procedentes en el desarrollo de dicha actividad.** **(artículo 5 del Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023).**		
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
Para efectos de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes, el contribuyente suministrará al agente retenedor **(DISTRITO)** un certificado, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo que dan lugar al tratamiento tributario del numeral 4 arriba mencionado. **(Parágrafo del artículo 1.2.4.1.18 del Decreto único 1625 de 2016- Calidad de los dependientes) /SE UTILIZA EL PRESENTE CERTIFICADO.**		
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	Si aplica	Copia del registro civil
2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación 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.	No aplica	No aplica
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.	No aplica	No aplica
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.	Si aplica	Certificado de afiliación en salud como beneficiaria del contribuyente
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sean por ausencia de ingresos o ingresos en el año 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.	No aplica	No aplica

Cordialmente,



_____

ARNULFO RAFAEL OLIVERO KALIL

C.C. No. 72281648 de Barranquilla

Teléfono: 3007710503

Junio 30 de 2026.

Señores

FIDUCIARIA LA PREVISORA

Ciudad.

REFERENCIA: CERTIFICACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO.

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

ARNULFO RAFAEL OLIVERO KALIL, identificado con la cédula de ciudadanía No. 72.281.648 de Barranquilla, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales "He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica" Parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario

SI ( ) **NO (X)**

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica me comprometo a informar.

Asimismo, certifico que los valores solicitados como deducción de la base de retención no superan los topes legales establecidos en relación con el total de mis ingresos.

Cordialmente,



_____

ARNULFO RAFAEL OLIVERO KALIL
C.C. No. 72281648 de Barranquilla
Teléfono: 3007710503

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.
NIT 805009741-0
Calle 13 57-50
Cali - Colombia
- LINEA GRATUITA 018000931666
FACELEC.COOMEVAMP@GMAIL.COM
FACTURACION BARRANQUILLA

Vigilado Supersalud

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764099213371 con vigencia del 2025-09-26 al 2027-09-26. Numeración habilitada del y prefijo SCMP7500001 al y prefijo SCMP10500000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
SCMP8590686

Fecha Factura: 05/06/2026 02:12:49
Fecha Vencimiento: 30/06/2026

¡HOLA OLIVERO KALIL, ARNULFO RAFAEL!

Id.: 72281648
DIRECCIÓN: KR 59B 96-75 CASA-2
TELÉFONO:
EMAIL:

MEDIO DE PAGO: Instrumento no definido
FORMA DE PAGO: Crédito
PLAN: FAMILIAR



CÓDIGO	PERIODO	DETALLE	VALOR UNITARIO	IMPUESTO IVA %	IMPUESTO IVA VALOR	VALOR TOTAL
183873	2026-07-01	1.- CUOTA SALUD PJVF Total Nro Líneas: 1	234.600,00	5,00	11.730,00	246.330,00

OBSERVACIONES
Responsable de IVA - Somos Gran Contribuyente Res. 000200 Dic. 27 del 2024 - Agente Retenedor de IVA. Actividad Economica CIIU 6515.Somos autorretenedores de ICA en: Cali, Pereira, Barranquilla, Cartagena, Popayán, Valledupar, Riohacha, Santa Marta, Armenia, Neiva, Apartadó, Cúcuta, Buenaventura, Buga, Cartago, Palmira, Medellín, Bucaramanga, Manizales.

Líneas de Servicio al Cliente: 01-8000-931-666, desde Cali: 602-489-00-73, desde Celular: #464, desde WhatsApp: 317-224-07-94
VALOR EN LETRAS: doscientos cuarenta y seismil trescientos treinta

MONEDA	COP
TOTAL BRUTO	234.600,00
IVA 5.00%	11.730,00
VALOR TOTAL OPERACIÓN	**246.330,00**
TOTAL A PAGAR CLIENTE	**246.330,00**

El cliente acepta que esta factura presta mérito ejecutivo para el cobro de los valores en ella adeudados. El IVA se está calculando sobre el valor de la cuota mensual después de descuentos, cuando estos aplican. El contratante se constituye en mora, desde el mismo momento en que no cancele el valor de las cuotas originadas con ocasión del presente contrato en la fecha convenida por las partes. De igual manera, se le suspenderá el servicio de manera automática desde el mismo momento que no cancele el valor de las cuotas.

Paga tu factura aquí

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE: c1a11d714f55e6e59f440eaa3bd1ee33fe89fdb584e61906797379667c6b032a35606b063974595acd4bdb55fd859c3c
Tipo de operación: Estándar - 10
Fecha Validación: 2026-06-05 04:00:40-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A.
NIT 805009741-0
Calle 13 57-50

CLIENTE	**OLIVERO KALIL, ARNULFO RAFAEL**
Id.:	**72281648**
TOTAL A PAGAR	**$246.330,00**

FACTURA:	**SCMP8590686**
REFERENCIA DE PAGO:	**151815010**
FECHA FACTURA:	05/06/2026
FECHA VENCIMIENTO:	30/06/2026

PAGAR EN: BANCOOMEVA PATE 236 / GRUPO EXITO- CARULLA- BALOTO 4932 / BANCOLOMBIA 2825 / REDEBAN PUNTO PAGO 206
BANCO DAVIVIENDA / BANCO OCCIDENTE / GIROS Y FINANZAS / PUNTOS DE SERVICIO EFECTY
- - - - - - - - - - PAGO ELECTRONICO:- - - - - - - - - - https://medicinaprepagada.coomeva.com.co/medicina_prepagada/publicaciones/39694/pago- electronico- - - coomeva- medicina- prepagada/

CUENTA No.	CHEQUE No.	VALOR
	EFECTIVO	
	OTROS	
	TOTAL PAGADO	

(415)7701155000015(8020)10000072281648015181501O(3900)0000246330(96)20260630

Vigilado Supersalud Resol. 1667 Dic. 12/1997

Coomeva Medicina Prepagada

DETALLE DE VALORES FACTURADOS

OLIVERO KALIL, ARNULFO RAFAEL

Id.: 72281648 **PLAN:** FAMILIAR **FACTURA:** SCMP8590686

CONTRATO: 183873 **PROGRAMA: PJVF PLATA JOVEN FAMILIAR**

PERIODO	NOMBRE USUARIO	IDENTIFICACIÓN	VALOR	DESCUENTOS	VALOR TOTAL
2026-07-01	MARIANA OLIVERO PEÑALOZA	TI 1046720196	234.600,00	0,00	234.600,00
			TOTAL CONTRATO		**234.600,00**

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.046.720.196

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53326774

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 1 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código C X L

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

NOTARIA 1 BARRANQUILLA - COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA.....

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
OLIVERO.....	PEÑALOZA.....

Nombre(s)

MARIANA.....

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes ENE Día 18	FEMENINO.....	O.....	POSITIVO

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

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO.....	12513172-0.....

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PEÑALOZA CASTILLO MARIA CAROLINA.....

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.129.564.748.....	COLOMBIA.....

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

OLIVERO KALIL ARNULFO RAFAEL.....

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 72.281.648.....	COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

OLIVERO KALIL ARNULFO RAFAEL.....

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 72.281.648.....	

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 inscriptor
Año 2014 Mes ENE Día 18	JOSE VICENTE PACHECO AROCA NOTARIO
	Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

18.ENE.2014 - LIBRO DE VARIOS - 048 FOLIO 213.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIA 1 BARRANQUILLA
CARLOS JOSE PUCHE MOGOLLON
notaria1barranquilla@hotmail.com

El presente Registro Civil es fiel y autentica copia de su original que reposa en los archivos de Registro Civil de esta Notaria.

Este registro no tiene vencimiento, excepto para seguridad social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Celebración de Matrimonio.

8120848

P:A

JOSE VICENTE PACHECO AROCA NOTARIO

18 ENE 2014

Powered by CamScanner

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-13, 08:03:39 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 86302935

Periodo Cotización: mayo de 2026 **Periodo Servicio:** mayo de 2026

PAGADO 13/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ARNULFO RAFAEL OLIVERO KALIL		
Documento	CC72281648	**Dirección**	CR 59B #96 - 75
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3643202
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 72281648	ARNULFO RAFAEL OLIVERO KALIL	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.800.000	$ 448.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.800.000	$ 350.000	0,522	$ 2.800.000	$ 14.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 812.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 0	$ 448.000	$ 350.000	$ 14.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 812.700	$ 3.100	$ 815.800

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 ·
Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **MARIA CAROLINA PEÑALOZA CASTILLO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1129564748** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1129564748
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA CAROLINA PEÑALOZA CASTILLO
TIPO DE AFILIADO	BENEFICIARIO
PARENTESCO	COMPAÑERO (A) PERMANENTE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/04/2015
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **28/06/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **MARIANA OLIVERO PEÑALOZA** identificado(a) con **TARJETA DE IDENTIDAD** número **1046720196** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	TI 1046720196
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIANA OLIVERO PEÑALOZA
TIPO DE AFILIADO	BENEFICIARIO
PARENTESCO	HIJO(A)
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	20/01/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **28/06/2026**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS