

	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, Ana Alejandra Herrán Jiménez, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1110460914, 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

- 1.1. Declaro que mi cónyuge, _____ 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 ☐

- **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 ☐

- 2.3. **Aportes voluntarios a pensión:** (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.

SI ☐ NO ☐

- 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 ☐



**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y
DESARROLLO RURAL**

	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 X NO 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.	Coljuegos	021-2026	\$10.000.000
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 treinta días del mes de junio de 2026

Atentamente,



Ana Alejandra Herrán Jiménez
C.C. No. 1110460914 de Ibagué



**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y
DESARROLLO RURAL**

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





Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → **Administración de contratos**

Volver

Últimas modificaciones

Todos

Seleccione

Buscar contrato

Buscar

(Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

<u>Id del contrato</u>	<u>Número del Contrato</u>	<u>Entidad Estatal</u>	<u>Tipo de entidad</u>	<u>Fecha de firma</u>	<u>Fecha de finalización</u>	<u>Facturación de la entidad</u>	<u>Valor total d</u>
7434848	021-2026	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO ADMINISTRADORA DEL MONOPOLIO RENTISTICO DE LOS JUEGOS DE SUERTE Y AZAR	Entidad Estatal	20/11/2026 9:15:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	19/12/2026 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	ANA HERRAN	110
7249432	ANT-CPS-20261482	AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS - ANT	Entidad Estatal	-	30/06/2026 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	ANA HERRAN	83
6605639	ANT-CPS-20257618	AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS - ANT	Entidad Estatal	22/07/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	31/12/2025 11:59:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	ANA HERRAN	72
6186523	ANT-CPS-20254237	AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS - ANT	Entidad Estatal	10/03/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	30/06/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	ANA HERRAN	48
3700899	ANT-CPS-20232858	AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS - ANT	Entidad Estatal	27/03/2023 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	31/12/2023 5:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	ANA HERRAN	75

[Ver más](#)

OPCIONES

VER

HERRAMIENT

- Últimas modificaciones
- Todos
- Esperando aprobación
- Firmado
- Firmado y enviado a la Entidad Estatal
- Suspendidos
- Cancelados
- Cerrados
- Firmados y Terminados anormalmente