

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SISTEMA DE GESTIÓN: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG |   |                                       |            |  |
| Fecha Aprobación:<br>04/02/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DECLARACIÓN JURAMENTADA                                             | Código: GFI-F08<br>Versión: 05<br>Pág. de                                                                                                                               |                                       |            |  |
| I. DATOS PERSONALES DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | EDNA GORETTI VALLEJO ANGARITA                                       |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CC                                                                  | X NIT                                                                                                                                                                   |                                       |            |  |
| NÚMERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1.081.408.073                                                       | DV                                                                                                                                                                      |                                       |            |  |
| EMAIL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | gore0510@hotmail.com                                                |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| CELULAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 3175227059                                                          | DIRECCIÓN                                                                                                                                                               |                                       |            |  |
| Calle 9 No. 9- 04                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CIUDAD                                                              | La Plata Huila                                                                                                                                                          |                                       |            |  |
| II. INFORMACIÓN TRIBUTARIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| FACTURADOR ELECTRÓNICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI                                                                  | NO X                                                                                                                                                                    |                                       |            |  |
| RESPONSABLE DE IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SI                                                                  | NO X                                                                                                                                                                    |                                       |            |  |
| De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario y el segundo párrafo del artículo 383, declaro bajo la gravedad de juramento que:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| Soy Declarante de Renta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SI                                                                  | X NO                                                                                                                                                                    |                                       |            |  |
| De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del decreto 2231 de 2023, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| Tomaré costos o deducciones asociados a los Ingresos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SI                                                                  | NO X                                                                                                                                                                    |                                       |            |  |
| NOTA: si marca SI, se aplicará un descuento por retención en la fuente del 10%, 11%, 4%, 6%<br>NOTA: si marca NO, usted podrá acoger los beneficios señalados en el numeral 2.1 incluido el beneficio del 25% de renta exenta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| (Marque con x)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| Pagos por salud a empresa de medicina prepagada o pagos de seguros de salud:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| Aportes a fondos de pensiones voluntarias (APV) o cuentas de ahorro para el fomento de la construcción (AFC):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para la adquisición de vivienda:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| Declaración juramentada de dependencia económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| Manifiesto libre voluntariamente que: La(s) persona(s) relacionada(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia de acuerdo con el párrafo 3 del Artículo 2 del Decreto 099 de 2013                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | TIPO D DOCUMENTO                                                    |                                                                                                                                                                         | NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | PARENTESCO |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CC                                                                  | RC                                                                                                                                                                      | TI                                    | CE         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, así como los soportes adjuntos a este documento. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley. Esta declaración se elabora para los efectos tributarios establecidos en el artículo 2 del Decreto 099 de 2013.                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| <div>Edna Goretti Vallejo</div> FIRMA DEL DECLARANTE/CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| DATOS PERSONALES DEL CONTRATISTA<br>Corresponde al nombre, identificación, celular, dirección y, correo electrónico del contratista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| INFORMACIÓN TRIBUTARIA<br>Facturador Electrónico: Indicar si es facturador electrónico.<br>Responsable de IVA: Marcar si es responsable de impuestos a las ventas IVA.<br>Soy declarante de Renta. Indicar si declara impuesto de renta y complementarios.<br>Tomaré costos y deducciones: Indicar si toma costos y deducciones, si marca SI, se aplicará retención en la fuente del 10%, 11% y si marca NO, aplicará las deducciones respectivas los cuales marcará con una x según corresponda y anexar los certificados.<br>Declaración juramentada de dependencia económica: si marca esta opción debe relacionar cada uno de los dependientes con nombre, cedula y parentesco |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |
| <div>http://www.laplata-huila.gov.co/<br/>Carrera 4 N° 5-09 - Código Postal: 415060 Celular: + 57 317 848 2509<br/>La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de La Plata.</div> <div>mipg   modelo integrado de planeación y gestión</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                     |                                                                                                                                                                         |                                       |            |  |

[The page contains extremely faint, illegible text, likely a scan of a document with very low contrast or a blank page with noise.]