

	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, **Cyndi Camila Vargas Rey**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1032492344, 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, _____ identificada 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

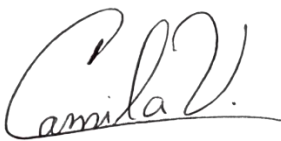
3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.
4. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados.** “(...) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes 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 – SMLLV (...)”, 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.	INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTIN CODAZZI	472 DE 2026	A destajo
2.	AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA	CD-ACC-CPS-138-2026	\$ 5. 749.699

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 julio de 2026

Atentamente,



Firma del Contratista
C.C. No. 1032492344

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

Homepage

UTC -5 14:50:42
Camila Vargas

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Búsqueda

Inicio

Menú

Administración de contratos

Volver

Últimas modificaciones

Todos

Selecciones

Buscar contrato

Buscar

(Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado	
7410504	ANT-CPS-20260441	AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS - ANT	Entidad Estatal	22 días de tiempo transcurrido (21/01/2024 12:00:00 PM) (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	30/11/2026 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Camila Vargas	52.800.000 COP	En ejecución	Detalle
7399559	OD-ACC-CPS-138-2020	AGENCIA GASTRAL DE CUNDINAMARCA	Entidad Estatal	-	19/11/2026 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Camila Vargas	57.496.990 COP	Firmado	Detalle
7262850	472 DE 2026	INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTIN CODAZZI *	Entidad Estatal	24 días de tiempo transcurrido (19/01/2026 8:00:00 AM) (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	31/10/2026 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Camila Vargas	34.000.000 COP	En ejecución	Detalle
5236361	CO1 FCCNTR 6571666	FONDO ROTATORIO DEL DANE (FONDANE)	Entidad Estatal	1/08/2024 8:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	31/10/2024 11:59:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Camila Vargas	11.760.000 COP	Cerrado	Detalle
4085278	28302 DE 2023	INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTIN CODAZZI *	Entidad Estatal	2/08/2023 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	29/12/2023 11:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Camila Vargas	13.981.934 COP	Cerrado	Detalle

Ver más

Cambiar el estilo de aprobación

OPCIONES

VER

HERRAMIENTAS

Últimas modificaciones

Todos

Esperando aprobación

Firmado

Firmado y enviado a la Entidad Estatal

Suspendidos

Cancelados

Cerrados

Firmados y Terminados anormalmente