Bogotá D.C., Agosto de 2026

Señores
INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJERCITO
Bogotá

Yo, **LAURA GABRIELA DIAZ PEÑA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.1192.809.538 de Bogotá, para efectos de aplicación de la retención en la fuente 2026, hago las siguientes declaraciones bajo gravedad de juramento, así:

1) **NO** (☐) **SI** (☒) SOY DECLARANTE DE RENTA

2) **NO** (☒) **SI** (☐) Solicito aplicar los porcentajes de retención tradicional establecidos en el **Artículo 392** del Estatuto Tributario (*esto es el 10%, 11%, 6%, 4% según corresponda*).

3) **NO** (☐) **SI** (☒) Declaro que el 80% de mis ingresos provienen de la prestación del servicio de manera personal o de la realización de la actividad económica.

4) **NO** (☐) **SI** (☒ Solicito aplicar la tabla de retención en la fuente establecida en el **Artículo 383** del Estatuto Tributario, con la depuración relacionada, en los Artículos: 387,388 y 206 del Estatuto Tributario.

4.1: NO (☒) SI (☐) Certifico que tomaré los costos y gastos procedentes de mi actividad, como deducciones en la declaración de renta de esta vigencia. *(si se indicó NO en este numeral, se tomará el beneficio de la renta exenta del 25% establecido en el Art. 206 #5-Parg. 10, ET.)*

4.2: De acuerdo con lo anterior, solicito los beneficios tributarios establecidos ART.387 Y 388 y 206 E.T(*parágrafo 5, numeral 10*) modificados por la ley 1277 de 2022 decreto 2231 de 2023, Así:

- Dependientes (*Describir hasta cuatro personas que dependan económicamente de usted y determinar su parentesco*) Mínimo 32 UVT **NO (☒) SI (☐**:)
- Deducción por aportes a salud (*medicina prepagada, plan complementario, seguros de salud, etc.*) valor pagado año 2025 **NO (☒) SI (☐)**. (*anexar certificación en el 1er corte*)

- Informo que efectuó pago Intereses por préstamo para adquisición de vivienda por instituciones financieras, valor pagado año 2023. **NO (☐) SI (☒)** (anexar certificación en el 1er corte)

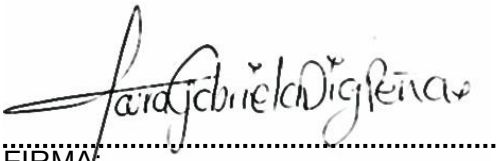
- Informo que efectuó aportes a cuentas AFC Ahorros fomento para la construcción **NO (☒) SI (☐)** (*anexar soporte de pago de aportes mensuales*)

- Informo que efectuó pago Aportes Voluntarios a pensiones. **NO (☒) SI (☐) <u>diferentes a los obligatorios</u> - (***anexar soporte de pago de aportes mensuales*).

1) De acuerdo con mi RUT, informo que **NO (☒) SI (☐)** pertenezco al Régimen Simple de Tributación.

2) De acuerdo con mi RUT, informo que **NO (☒) SI (☐)** soy responsable de impuesto a las ventas – (IVA), Anexar (RUT y certificación de resolución de facturación electrónica).

Nota: Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes para la aplicación de beneficios solicitados, adicionalmente me comprometo a informar de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.



.....

FIRMA:
NOMBRE: **Laura Gabriela Diaz Peña**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: **C.C. No.1.192.809.538 de** Bogotá
DIRECCION CORRESPONDENCIA: **Cra 2 este 6C 24 SUR Torre 1 apt 1607**
NUMERO CELULAR: **3106898444**
CORREO ELECTRONICO: **dgabriela0@gmail.com**