

Barranquilla, 14 de Julio

Señores
FIDUPREVISORA S.A.
Ciudad

Ref: Certificación Retención en la Fuente categoría empleado

Yo, **MARIA MONICA LLINAS BERDUGO** identificada con la cédula de ciudadanía número **1.042.999.395** expedida en la ciudad de **SABANALARGA - ATLANTICO**, obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo la gravedad del juramento los siguientes hechos que se configuran a la fecha de otorgamiento de esta certificación:

- Que cumpla con las condiciones previstas en el estatuto tributario para pertenecer a la categoría de "empleado" en los términos en que la define el artículo 329 del ET, considerando que mis ingresos provienen en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%), de la prestación de servicios de- manera personal o de la realización de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, mediante una vinculación laboral o legal y reglamentaria b de cualquier otra naturaleza.
- Que los pagos a recibir se enmarcan dentro de la categoría (ti) del artículo 1 del decreto reglamentario 0099 de 2013, razón por la cual solicito que se me aplique la tabla de retención en la fuente prevista en dicho artículo.
- Que respecto del año gravable anterior (2017), tengo la condición de:
Declarante () No Declarante (X)
- Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.
- Que solicito se tenga en cuenta para la DEPURACION DE LA BASE DEL CÁLCULO DE RETENCION, prevista en el artículo 383 del Estatuto Tributario, los pagos efectivamente realizados por los siguientes conceptos:

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
1. Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. (Adjuntar certificación año 2017, emitido por las respectiva entidad financiera)	NO APLICA	
2. Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. (Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA).	NO APLICA	
3. Pagos por Medicina Pre pagada o Seguros de Salud señalados en los literales a) y b) del artículo 387 del Estatuto Tributario, siempre que el valor a disminuir mensualmente, no supere dieciséis (16) UVT mensuales, y se cumplan las condiciones de control indicadas en las normas reglamentarias vigentes. (Adjuntar certificación año 2017 emitido por las respectivas empresas de medicina prepagada o Compañía de seguros.)	NO APLICA	
4. Deducción mensual por concepto de dependientes de hasta el 10% del total de los ingresos brutos provenientes de la relación laboral o legal y reglamentaria en el respectivo mes por concepto de dependientes1 hasta un máximo de treinta y dos (32) UVE mensuales. (Adjuntar declaración juramentada dirigida a Fiduprevisora indicando nombre, documento de identidad, edad y filiación de las personas por las que se solicita esta deducción conforme á las categorías descritas a continuación. En la declaración debe expresar claramente que ninguna otra persona esta solicitando dicha deducción en relación con estos dependientes.)	NO APLICA	

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente del contribuyente.	SI APLICA	SI
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	
3. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	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.	NO APLICA	
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren 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.	NO APLICA	

- Declaro que la información anteriormente relacionada y que entrego a Fiduprevisora S.A. es veraz, en atención al principio de Buena Fe consagrado en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia.

En constancia de lo anterior se suscribe la presente certificación a los 14 días del mes de Julio de 2021 en dos ejemplares del mismo tenor.

C.C. 1.042.999.395 de SABANALARGA - ATLANTICO.



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

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial 55791954

NUIP 1.046.727.472	
Datos de la oficina de registro - Clase de oficina Registro ☐ Histora ☒ Número ☐ Consulado ☐ Correo ☐ Inspección de Policía ☐ Código C X L País y Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía NOTARIA 1 BARRANQUILLA - COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA	
Datos del inscrito Primer Apellido ZAPATA Segundo Apellido LLINAS Nombre(s) GUILLERMO RAFAEL Sexo (en letras) M Sexo (en número) 1	
Año 2015 Mes OCT Día 18 MASCULINO A. POSITIVO Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía) COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA	
Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacimiento 72258946	
Datos de la madre Apellidos y nombres completos LLINAS BERDUGO MARIA MONICA Documento de identificación (Clase y número) CC 1.042.999.395 Nacionalidad COLOMBIA	
Datos del padre Apellidos y nombres completos ZAPATA SAAVEDRA GUILLERMO LEON Documento de identificación (Clase y número) CC 72.258.946 Nacionalidad COLOMBIA	
Datos del declarante Apellidos y nombres completos ZAPATA SAAVEDRA GUILLERMO LEON Documento de identificación (Clase y número) CC 72.258.946	
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 Año 2015 Mes OCT Día 20	
Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento JOSE VICENTE PACHECO ARCE	
Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento Firma Nombre y firma	
ESPACIO PARA NOTAS	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

05 NOV. 2015

NOTARIA 1 BARRANQUILLA
CARLOS JOSE RUCHE BODOLLO
notari@rra.gov.co

El presente Registro Civil es: fiel y auténtica copia de su original que reposa en los archivos de Registro Civil de esta Notaría.

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

Notaría 1 No. 991.991





**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial **57417864**

NUIP **1.046.731.835**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registrador ☐ Notario ☒ Número **011** Consulado ☐ Correo ☐ Inspección de Policía ☐ Código **CXL**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento - Comuna - Inscripción de **NOTARIA 1 BARRANQUILLA - COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA**

Datos del inscrito

Primer Apellido **ZAPATA** Segundo Apellido **LLINAS**

Nombre **FRANCIA ELENA**

Fecha de nacimiento Año **2017** Mes **FEB** Día **18** Sexo **FEMENINO** Grupo sanguíneo **A** Primer Bile **POSITIVO**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Comuna) **COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA**

Vigencia de documentos antecedentes y Embarcación de varones

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO 13966348-0

Datos de madre y padre (Para casos de padres ausentes con datos completos o parientes del mismo sexo, o menor de 18 años, o menor de 18 años, o menor de 18 años, o menor de 18 años)

Nombre y apellido **LLINAS BERDUGO MARIA MONICA**

Documento de identificación (Cédula y número) **CC 1.042.999.395**

País **COLOMBIA**

Datos de padre o madre (Para casos de padres ausentes con datos completos o parientes del mismo sexo, o menor de 18 años, o menor de 18 años, o menor de 18 años, o menor de 18 años)

Nombre y apellido **ZAPATA SAAVEDRA GUILLERMO LEON**

Documento de identificación (Cédula y número) **CC 72.258.946**

País **COLOMBIA**

Datos del declarante

Nombre y apellido **ZAPATA SAAVEDRA GUILLERMO LEON**

Documento de identificación (Cédula y número) **CC 72.258.946**

País **COLOMBIA**

Datos primer testigo

Nombre y apellido

Documento de identificación (Cédula y número)

País

Datos segundo testigo

Nombre y apellido

Documento de identificación (Cédula y número)

País

Fecha de inscripción

Año **2017** Mes **FEB** Día **22**

Nombre y firma del funcionario que autoriza **JOSE VICENTE PACHECO ARCA**

Nombre y firma

Reconocimiento potestivo

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA 1 BARRANQUILLA

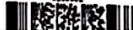
CARLOS JOSE PACHECO ARCA

notariabarranquilla@hotmail.com

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

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

6238282



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

15 ACO 2017