Barranquilla, Noviembre/ 2021

Señor:
Fiduprevisora
Ciudad
Barranquilla

Ref: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

Yo, Joryana Angy Martínez Zambrano identificado (a) con la cédula de ciudadanía Nº 52.511.209 expedida en Bogotá, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, "**He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica**".
(Paragrafo 2 art. 383 E.T.)

SI ( ) **NO (X)**

Por lo anterior solicito se tenga en cuenta para la depuración de la base gravable del cálculo de retención las deducciones consagradas en el artículo 387 del E,T Tributario.

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
1) Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. **(Adjuntar certificación año 2019, emitido por las respectiva entidad financiera)**	NO	
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. **(Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA).**	NO	
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.	SI	SI
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	NO	

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
respectivo mes por concepto de dependientes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales.		
Articulo 55 E.T Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores, empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente por rentas de trabajo	NO	
Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores, empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente por salarios, y serán considerados como un ingreso no constitutivo de renta ni de ganancia ocasional.	NO	
Articulo 206 E.T Numeral 10.-El veinticinco por ciento (25%) del valor total de los pagos laborales, limitada mensualmente a doscientas cuarenta (240) UVT. El cálculo de esta renta exenta se efectuará una vez se detraiga del valor total de los pagos laborales recibidos por el trabajador, los ingresos no constitutivos de renta, las deducciones y las demás rentas exentas diferentes a la establecida en el presente numeral.	NO	
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	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	
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	
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	
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 doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	NO	

Cordialmente,



_____

JORYANA ANGY MARTINEZ ZAMBRANO
CC 52.511.209 DE BOGOTA

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP	1.047.042.400

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59961518

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	02				CYL

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SIERRA	MARTINEZ

Nombre(s)

NICOLE ANDREA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes NOV Día 15	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA. . . . . .

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
SOLICITUD ESCRITA	. . . . .

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ ZAMBRANO JORYANA ANGY. . . . . .

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 52.511.209.	COLOMBIANA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

SIERRA CABALLERO HENRY DAVID. . . . . .

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 72.271.218.	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ ZAMBRANO JORYANA ANGY. . . . . .

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 52.511.209.	Joryana M

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	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2019 Mes ABR Día 15	ANA DOLORES MEZA CABALLERO . . .
	Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.046.709.429

Indicativo Serial 51246143

51246143

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [1] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [C X L]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

NOTARIA 1 BARRANQUILLA - COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SIERRA	MARTINEZ

Nombre(s)

ALEJANDRO DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011 Mes JUN Día 30	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	10767035-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ ZAMBRANO JORYANA ANGY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 52.511.209	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

SIERRA CABALLERO HENRY DAVID

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 72.271.218	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

SIERRA CABALLERO HENRY DAVID

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

CC 72.271.218

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 2011 Mes JUL Día 06

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JOSE VICENTE PACHECO AROCA - NOTARIO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el r...

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

06.JUL.2011 - LIBRO DE VARIOS - 021 FOLIO 066.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

JOSE VICENTE PACHECO AROCA

JOSE VICENTE PACHECO AROCA

NOTARIA 1 BARRANQUILLA
CARLOS JOSE BUCHE MOGOLLON
notaria1barranquilla@hotmail.com

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

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

8278936

02 ENE 2019

REPUBLICA DE COLOMBIA

JOSE VICENTE PACHECO AROCA

Escaneado con CamScanner

C O O M E V A M E D I C I N A P R E P A G A D A

NIT. 805.009.741-0

C E R T I F I C A

Que el Señor(a) MARTINEZ ZAMBRANO JORYANA ANGY identificado con CC No. 52511209 ha suscrito con COOMEVA MEDICINA PREPAGADA los siguientes contrato(s), encontrándose activos los beneficiarios descritos a continuación:

BENEFICIARIO	PLAN	PROGRAMA	CONTRATO	FECHA INICIO
MARTINEZ ZAMBRANO JORYANA ANGY	FAMILIAR	PJVF	190429	2010/10/01
SIERRA MARTINEZ ALEJANDRO DAVID	FAMILIAR	PJVF	190429	2011/07/11
SIERRA MARTINEZ NICOLLE ANDREA	FAMILIAR	PJVF	190429	2010/10/01

Se expide este certificado a los 1 días del mes de Diciembre de 2021.



JORGE W. PEMBERTHY Y.

DIRECCIÓN NACIONAL DE OPERACIONES

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA