ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE GOBIERNO Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC	GESTIÓN FINANCIERA	Código: IDPAC-GF-FT- 14 Versión: 02 Fecha: 31/01/2019 Página: 1 de 1
	CERTIFICADO BASE GRAVABLE	

FECHA DILIGENCIAMIENTO	7	2	2022	No. CONTRATO	231	DEL	24	1	2022	
NOMBRE CONTRATISTA	JULIETH ROCIO MONTOYA URREGO					No. CEDULA	1.019.074.350			
DIRECCION DOMICILIO	CALLE 161 B 62 41					No. TELEFONO				
CORREO ELECTONICO PERSONAL	LATOYA.MONTOYA123@GMAIL.COM									

Declaro **bajo gravedad de juramento** que la información proporcionada es correcta y verdadera, y está acorde con los datos registrados en el Registro Único Tributario- RUT, que ha sido otorgada con el propósito de acogerme a lo establecido en la Ley y decreto en mención, que hacen referencia a la disminución y depuración de la base gravable de trabajadores independientes.

1. Que de acuerdo con la Ley 1943 de 2018, soy responsable o no responsable de las ventas:

[ ] Responsable [X] No Responsable

2. Cuenta con dos o mas empleados a cargo?

[ ] SI [X] NO

3. Está obligada (o) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior?.

[ ] SI [X] NO

SOLICITUD DE DEDUCIBLE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE
PARA PERSONAS NATURALES PERTENECIENTES A LA CATEGORIA DE EMPLEADOS

POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES			
NOMBRE	**IDENTIFICACION**	**EDAD**	**PARENTESCO**

POR CONCEPTO DE MEDICINA PREPAGADA		
ENTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALOR PAGADO**
		$ -

POR CONCEPTO DE INTERESES DE VIVIENDA		
ENTIDAD	**AÑO CERTIFICADO**	**VALOR CERTIFICADO**
		$ -

[ ] Intereses Préstamo Vivienda [ ] Leasing Habitacional

[ ] Solicito la aplicación del 100% del deducible correspondiente al crédito hipotecario.
[ ] Solicito la aplicación del 50% del deducible ya que la diferencia será utilizada por mi conyuge.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la anterior información y documentos aportados, son verídicos y podrán ser comprobados por la entidad cuando lo considere conveniente, los cuales me otorgan el derecho a tomar la deducción de la Retencion en la Fuente.

Nota: - Debe presentar la solicitud por una sola vez durante la vigencia del contrato, este se aplicara apartir del primer pago o abono en cuenta posterior a la fecha de entrega.

- Al respaldo del presente documento se encuentran relacionados los documentos que debera anexar si es beneficiario del deducible de retencion en la fuente en cada uno de los conceptos.

En constancia de lo anterior, dejo evidencia con mi firma y número de identificación.

Julieth Montoya.

JULIETH ROCIO MONTOYA URREGO
1.019.074.350

RELACION DE DOCUMENTOS PARA SOLICITUD DE DEDUCIBLE

POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES ECONOMICOS

1. Los hijos que tengan hasta 18 años y dependan económicamente de usted.
Requisito: Copia autenticada del registro civil de nacimiento.
2. Los hijos con edad entre 18 y 23 años a los cuales les está financiando su educación superior en instituciones formales o programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.
Requisito: Certificado de constancia de estudios del año en curso emitida por la institución de educación superior o programas técnicos de educación o educación no formal el cual debe contener la siguiente información: Nombre del estudiante, Nombre o razón Social y NIT de la entidad beneficiaria.
3. Los hijos con edad mayor a 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos.
Requisitos: Copia auténtica del registro civil de nacimiento y Certificado emitido por Medicina Legal.
4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia ya sea por ausencia de ingresos o ingresos menores en el año a 260 UVT o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sea certificado por Medicinal Legal.
Requisitos: Copia autentica del registro civil de matrimonio, para compañero permanente: escritura pública de unión marital de hecho o declaración de convivencia ante notario y Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos o ingresos menores en el año a 260 UVT, en caso de dependencia por factores físicos o psicológicos: certificado emitido por Medicina Legal.
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en dependencia ya sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sea certificado por Medicinal Legal.
Requisitos: Para el caso de los padres: copia auténtica del registro civil de nacimiento del contratista, para el caso de los hermanos: copia auténtica del registro civil de nacimiento del contratista y de sus hermanos donde acrediten el parentesco, Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos o ingresos menores en el año a 260 UVT, en caso de dependencia por factores físicos o psicológicos: certificado emitido por Medicina Legal.

POR CONCEPTO DE MEDICINA PREPAGADA

Original del certificado expedido por la entidad de prestación de servicios de medicina prepagada vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud, o de los pagos efectuados por seguros de salud, expedidos por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, que contenga la siguiente información:

* Nombre o razón Social y NIT de la entidad
* Nombre del declarante de los pagos
* Fecha de pago
* Valor pagado por el programa de medicina prepagada o seguros de salud
* Relación (indicando nombre, apellidos y parentesco) de los beneficiarios cubiertos por el plan de salud prepagada o seguro de salud.

NOTA: La certificación en mención debe ser aportada por el contratista todos los meses, en su respectiva cuenta de cobro.

POR CONCEPTO DE MEDICINA PREPAGADA

Original o copia del certificado expedido por las entidades destinatarias del pago en el cual se indicará:

* Nombre o razón Social y NIT de la entidad beneficiaria.
* Monto original del préstamo.
* Saldo a 31 de diciembre del año gravable inmediatamente anterior.
* Total pagado por todo concepto y suma deducible de acuerdo con lo pagado.