Ciudad y Fecha: Bogotá D.C., de 2022

Señores
**FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA**
**Atn. Oficina de Contabilidad**
Bogota D.C.

Referencia: Declaración bajo la gravedad de juramento para determinación base retención en la fuente, en aplicación de los artículos 383, 387 y 388 del Estatuto Tributario Nacional,

PRESTACION DE SERVICIOS 112 de 2022

No.Cto año suscripción contrato

Yo, Misael alejandro pineda suarez identificado (a)

con la **C.C.** X **C.E** **No.** 80,126,536 expedida en bogota ,

para acceder a las deducciones establecidas en los artículos 383, 387 y 388 del E.T, declaro bajo la gravedad de juramento, que la información suministrada es fidedigna y corresponde a los soportes que permiten obtener las deducciones y rentas exentas para aplicar en el (los) contrato (s) de prestación de servicios suscrito (s) con el Fondo de Desarrollo Local de Puente Aranda.

**1)** SI x NO Soy residente colombiano

**2)** SI NO x Soy pensionado

**3)** **no** (por favor escriba SI ó NO) he contratado o vinculado **no** (por favor escriba SI ó NO) contrataré o vincularé por el año gravable 2022, a dos (2) o más trabajadores para cumplir con el objeto contractual. (Parágrafo 2° Art.383 E.T.)

**4)** Que los aportes de seguridad social, cuyas copias de planilla de pago se anexarán a cada factura o cuenta de cobro, corresponden a los ingresos provenientes del contrato celebrado con el FDLPA

Me comprometo a actualizar la información consignada en este formato cuando producto de mis actividades esta se modifique.

La presente manifestación se expide de acuerdo a lo previsto en el articulo 7° del Decreto 019 de 2012 (prohibición de declaraciones extrajuicio).

FIRMA 

DIRECCION: carrera 34 a 3,46

TELEFONO: 3115255653

Ciudad y Fecha: Bogotá D.C., abril 20 de 2022

Señores
**FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA**
**Atn. Oficina de Contabilidad**
Bogotá D.C.

**Referencia:** Certificación depuración base de retención en la fuente por pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo.
(Artículo 387 del Estatuto Tributario Nacional y artículo 7 del Decreto 4713 de 2005).

De conformidad a las normas citadas en la referencia, me permito presentar la siguiente información a fin de que sea tenida en cuenta para efectos de la depuración de la base de retención en la fuente por los servicios prestados en contrato 112 de 2022

**1. Durante el año 2020 realicé pago de intereses por préstamos para adquisición de vivienda (incluido Leasing habitacional)** SI [ ] NO [X]

2. En caso de responder afirmativamente la pregunta 1, por favor adjuntar la certificación bancaria y completar la siguiente información:

| Entidad | Valor pagado | Período | Soporte que se adjunta |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| **Total** | - | | |

**3. Durante el año 2020 realicé pagos por salud (medicina prepagada - seguros de salud)** SI [ ] NO [X]

**4.** En caso de responder afirmativamente la pregunta 3, por favor anexar certificacion de la entidad y completar la siguiente información:

| Entidad | Valor pagado | Período | Soporte que se adjunta |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| **Total** | - | | |

**5. Realizo aportes a un fondo de pensiones <u>voluntarias</u> con los pagos que me efectuará el FDLPA** SI [ ] NO [X]

**6.** En caso de responder afirmativamente la pregunta 5, por favor presentar solicitud escrita,anexar certificación bancaria y completar la siguiente información:

| Entidad | Valor aporte | Periodicidad |
|---|---|---|
| | | |

**7. Realizo aportes a una cuenta AFC con los pagos que me efectuará el FDLPA** SI [ ] NO [X]

**8.** En caso de responder afirmativamente la pregunta 7, por favor presentar solicitud escrita,anexar certificación bancaria y completar la siguiente información:

| Entidad Bancaria y No.cuenta | Valor aporte | Periodicidad |
|---|---|---|
| | | |

**Nota:** Los aportes voluntarios a los fondos de pensiones voluntarias y obligatorias, no harán aprte de la base para aplicar la retención en la fuente, hasta una suma que adicionada al valor de los aportes a las cuentas AFC, no exceda del 25% del ingreso laboral o ingreso tributario del año y hasta un monto máximo de 2.500 UVT**.(Requiere anexar certificación bancaria)**

**9. Certifico que tengo algunos de los siguientes dependientes (*)**

9.1. Hijos menores de 18 años SI [X] NO [ ]
**(Requiere adjuntar registro civil)**

9.2. Hijos entre los 18 y 23 años a quienes se les esté dando educación SI [ ] NO [X]
**(Requiere anexar certificación semestral de pago matricula expedida por la respectiva entidad educativa.)**

9.3. Hijos de cualquier edad que se encuentren en situación de dependencia por discapacidad SI [ ] NO [X]
**(Requiere adjuntar certificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad)**

9.4. Cónyuge o compañero permanente en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos anuales inferiores a 260 UVT **($9.440.080 año 2021)** o por discapacidad SI [ ] NO [X]
**(Requiere adjuntar certificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos)**

9.5. Padres y hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o por ingresos inferiores a 260 UVT **($9.440.080 año 2021)** o por discapacidad SI [ ] NO [X]
**(Requiere adjuntar certificado de Medicina Legal o de EPS sobre situación de discapacidad o certificado de contador público si es dependiente por ingresos)**

**10. En caso de haber contestado de manera afirmativa alguna de las opciones del punto 9 por favor completar la siguiente información:**

| Tipo de Dependiente | Nombre completo del dependiente | Identificación del Dependiente | Soporte que se adjunta |
|---|---|---|---|
| hija | mariana pineda olarte | 1028482581 | tarjeta de identidad |
| hija | maria antonia pineda olarte | 1013020225 | tarjeta de identidad |
| | | | |
| | | | |

(*) Certificado que se entiende prestado bajo la gravedad de juramento.

**FIRMA**

**NOMBRE COMPLETO** misael alejandro pineda suarez
**CÉDULA DE CIUDADANÍA No.** 80,126,536

**NOTA:** La información tributaria determinada con base en la información suminsitrada, surtirá efecto a partir del primer pago o abono en cuenta posterior a la fecha de entrega

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

## IDENTIFICACIÓN PERSONAL

TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.028.482.581**

**PINEDA OLARTE**

APELLIDOS

**MARIANA**

NOMBRES

Mariana Pineda olarte

FIRMA



Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

04-OCT-2006

**BOGOTA D.C**
**(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**04-OCT-2024**

FECHA DE VENCIMIENTO

**O+**

G S RH

**F**

SEXO

**09-OCT-2013 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500150-01026834-F-1028482581-20180726

**0062**057011A 1

9904964575

Escaneado con CamScanner

# REPÚBLICA DE COLOMBIA
## IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.013.020.225**

**PINEDA OLARTE**

APELLIDOS

**MARIA ANTONIA**

NOMBRES



Antonia P

FIRMA

Escaneado con CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAY-2014**

**BOGOTA D.C**
**(CUNDINAMARCA)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**17-MAY-2032**
FECHA DE VENCIMIENTO

**O+**
G S RH

**F**
SEXO

**10-AGO-2021 BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01249923-F-1013020225-20210818 **00752**87379A 1 8502625609

Escaneado con CamScanner