Barranquilla, septiembre/ 2022

Señor:
Fiduprevisora
Ciudad

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

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

Yo, Gina Paola Cera de los Rios identificado (a) con la cédula de ciudadanía Nº 22.585.602 expedida en Puerto Colombia, Atl, 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.)**

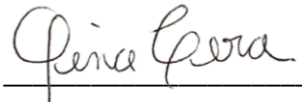
SI ( ) **NO (X)**

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 2021, 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.	NO	
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 dependientes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales.	NO	

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
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,



GINA PAOLA CERA DE LOS RIOS
C.C. 22.585.602 de Puerto Colombia

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

NUIP 1.194.970.110

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52794026

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código E J F

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

NOTARIA 12 BARRANQUILLA - COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DE LAS SALAS	CERA

Nombre(s): CAMILO ANDRES

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes ABR Día 02	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	11895323 1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: CERA DE LOS RIOS GINA PAOLA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 22.585.602	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: DE LAS SALAS GUTIERREZ CESAR AUGUSTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.129.509.615	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: DE LAS SALAS GUTIERREZ CESAR AUGUSTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.129.509.615	Cesar De las Salas

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 2013 Mes ABR Día 04	ENOC ENRIQUE MARQUEZ MARTINEZ - N Nombre y firma

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 -

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.194.970.110**

DE LAS SALAS CERA

APELLIDOS

CAMILO ANDRES

NOMBRES





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-ABR-2013**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

02-ABR-2031 **O+** **M**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

23-SEP-2020 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0300150-01167563-M-1194970110-20201005 **00719**52560A 1 8500674988

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.046.738.430

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 58146839

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número: 1 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ **Código** C X L

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

NOTARIA 1 BARRANQUILLA - COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DE LAS SALAS	CERA

Nombre(s)

GABRIEL ANDRES

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2020 Mes JUL Día 06	MASCULINO	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
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	16152036-5

Datos de 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

CERA DE LOS RIOS GINA PAOLA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 22.585.602	COLOMBIA

Datos de padre o madre (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

DE LAS SALAS GUTIERREZ CESAR AUGUSTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.129.509.615	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

DE LAS SALAS GUTIERREZ CESAR AUGUSTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.129.509.615	

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 2020 Mes JUL Día 07	JOSE VICENTE PACHECO AROCA Nombre y firma

JOSE VICENTE PACHECO AROCA

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -