Señores
FIDUPREVISORA S.A
Ciudad

Ref. Certificación dependiente Art 378 E.T., para fines de retención en la fuente por pagos laborales

Yo, **RONALD STUARD DEL VALLE LEAL**, identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. 72.269.319 **expedida** en Barranquilla. Obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo la gravedad de juramento;

1. Que dependen económicamente de mí, en los términos y para fines establecidos en el artículo 387 del Estatuto Tributario, las personas enunciadas a continuación en cada uno de los respectivos grupos:

a. Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.

NOMBRES Y APELLIDOS	**No DE IDENTIFICACION**	**EDAD**	**FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA**
THIAGO DEL VALLE HERNANDEZ	1044225981	5 AÑOS	06/11/2016

b. Los hijos del contribuyente con edad entre los 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiado 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.

NOMBRES Y APELLIDOS	**No DE IDENTIFICACION**	**EDAD**	**FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA**

c. Los hijos del contribuyente mayores a 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

NOMBRES Y APELLIDOS	**No DE IDENTIFICACION**	**EDAD**	**FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA**

d. El Cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de 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.

NOMBRES Y APELLIDOS	**No DE IDENTIFICACION**	**EDAD**	**FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA**

e. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia, sean por ausencia de ingresos o por 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.

NOMBRES Y APELLIDOS	**No DE IDENTIFICACION**	**EDAD**	**FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA**

2. Manifiesto tener los soportes que acreditan cada uno de las condiciones enunciadas en el punto anterior y me comprometo a conservarlos y tenerlos a disposición.

3. Manifiesto que el beneficio tributario solicitado por las personas enunciadas en primer punto de esta certificación queda en cabeza mía, y no está siendo solicitado por ninguna otra persona en relación con los mismos dependientes.

4. Declaro que Fiduprevisora S.A., recibe la información anteriormente relacionada, en atención al principio de Buena Fe consagrado en el artículo 83 de la Constitución Política Colombiana

En constancia de lo anterior se suscribe la presente certificación a los 03 días del mes de enero del 2023 en dos ejemplares del mismo tenor.



_____

RONALD DEL VALLE LEAL
C.C. 72.269.319

Señores
FIDUPREVISORA S.A
Ciudad

Ref. Certificación Retención en la Fuente categoría empleado

Yo **RONALD STUARD DEL VALLE LEAL**, identificado(a) con la cedula de ciudadanía número 72.269.319, expedida en la ciudad de Barranquilla, obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo loa gravedad del juramento los siguientes hechos que se configuran a la fecha de otorgamiento de está certificación:

1. Que cumplo con las condiciones previstas en el estudio tributario para pertenecer a la categoría de "empleado" en los términos en que la define el artículo 329 de E.T., 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 contratante, mediante una vinculación laboral o legal y reglamentaria o de cualquier otra naturaleza.
2. Que los pagos a recibir se enmarcan dentro de la categoría (II) 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 articulo
3. Que respecto del año gravable anterior (2021), tengo la condición de:

4. Declarante ( ) no declarante (X)

5. Que informare oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.
6. Que solicito se tenga en cuenta para la **DEPURACION DE LA BASE DEL CALCULO DE RETENCION,** prevista en el artículo 383 del estatuto tributario, los pagos efectivamente realizados por los siguientes conceptos:

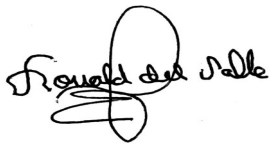
Concepto	**Aplica o no aplica**	**Adjunto soporte**
1. Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. **(Adjuntar certificación año 2021, emitido por la respectiva entidad financiera)**	NO APLICA	
2. Aportes voluntarios a fondo de pensiones o cuentas AFC **(adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA)**	NO APLICA	
3. Pagos de medicina prepagada 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 2021 emitido por las respectivas empresas de medicina prepagada o compañía de seguros.)**	NO APLICA	
4. Deducción mensual por concepto de dependientes de hasta 10% del total de los ingresos brutos provenientes de la relación laboral o legal y reglamentaria en	NO APLICA	

el respectivo mes por concepto de dependientes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales. **(Adjuntar declaración juramentada dirigida a Fiduprevisora indicando nombres, documento de identidad, edad y filiación de las personas por las que se solicita esta deducción conforme de las categorías descritas a continuación. En la declaración debe expresar claramente que ninguna otra persona está solicitando dicha deducción en relación con estos dependientes)**		

Concepto	**Aplica o no aplica**	**Adjunto soporte**
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
1. Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente del contribuyente.	APLICA	REGISTRO DE NACIMIENTO.
2. Los hijos del contribuyente con edad entre los 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiado 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 a 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 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 encuentre en situación de dependencia, sean por ausencia de ingresos o por 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	

6. Declaro que la información anteriormente relacionada y que entrego a la 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 03 días del mes de enero del **2023** en dos ejemplares del mismo tenor.



_____

RONALD STUARD DEL VALLE LEAL
C.C. 72.269.319

Barranquilla 03 de enero de 2023.

Señores
FIDUPREVISORA S.A
Ciudad

REF: CERTIFICACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016- RENTAS DE TRABAJO

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

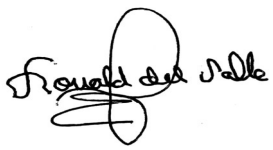
Yo, Ronald Stuard del valle leal, identificada con la cedula de ciudadanía No. 72.269.319 expedida en BARRANQUILLA/ATLANTICO, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad de juramento 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 y 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**". (**Parágrafo 2 art 383 E.T**)

SI ( ) **NO (**X)

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo informar.

Cordialmente,



RONALD STUARD DEL VALLE LEAL.
C.C. 72.269.319 de Barranquilla/Atlántico

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1044225981

Indicativo Serial: 55276859

55276859

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [x] Número 09 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código C 6 M

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

COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DEL VALLE	HERNANDEZ

Nombre(s): THIAGO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes NOV Día 06	masculino	O	+

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 DE NACIDO VIVO	13752060- 1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ VANEGAS CAROLINA DEL CARMEN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
cdla 32.804.390	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: DEL VALLE LEAL RONALD STUARD

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
cdla 72.269.319	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: DEL VALLE LEAL RONALD STUARD

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
cdla 72.269.319	x [signature]

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 2016 Mes NOV Día 23	NORBERTO DAVID SALAS GUZMAN Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
x [signature] Firma	NORBERTO DAVID SALAS GUZMAN Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Inscrito libro varios 90, folio 193. La madre acepta el reconocimiento y para constancia firma. ====== Carolina Hernandez Vanegas

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIA 9ª

Escaneado con CamScanner