CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Itaguí, 28 de febrero de 2023

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1035001349**	**Isabella Campiño Vásquez**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



__ ____
FIRMA

Nombre: _Mónica Patricia Vásquez Correa

C.C. 43272128 de Medellín

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.035.001.340

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52741013

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 20 Consulado [ ] Corregiduría [ ] Inspección de Policía [ ] Código A Z L

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

NOTARIA 20 MEDELLIN - COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CAMPIÑO	VASQUEZ

Nombre(s)

ISABELLA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes FEB Día 17	FEMENINO		

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

COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	11782716-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

VASQUEZ CORREA MONICA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 43.272.128	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CAMPIÑO URIBE OSCAR ALBEIRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 71.781.904	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CAMPIÑO URIBE OSCAR ALBEIRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 71.781.904	

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 2013 Mes FEB Día 18

Nombre y firma del funcionario que autoriza

SILVIA EUGENIA LOPERA UPEGUI - NO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario que hace el reconocimiento

SILVIA EUGENIA LOPERA UPEGUI

Nombre y firma

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -