

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ZEIDA JEANNETHGONZALEZ ULLOA		
Documento	CC39695376	Dirección	CR 18G #16 - 72
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3103389299
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VGP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sera	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 39695376	ZEIDA JEANNETH GONZALEZULLOA	3	4																	0	0	30	0	NINGUNA AFP	\$0	\$0	NUEVA EPS S.A.	\$1.160.000	\$145.000	0.00000	\$0	\$0	NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$145.000	

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sera	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, licencias, saldos a Favor	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$0	\$1.160.000	\$0	\$0	\$0	\$145.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$145.000	\$0	\$145.000

Con el objeto de determinar la depuración y cálculo de la Retención en la fuente establecidas en el **Art.388 de E.T.**, favor diligencie los espacios señalados a continuación:

DECLARACIÓN JURAMENTADA 2023

Nombres y Apellidos: **Zeida Jeanneth Gonzalez Ulloa**

Contrato No. : **CTO 776-22**

Identificado (a):	NIT:	☐	CC:	☒	CE:	☐	NP:	☐	NIP:	☐	Número:	39.695.376	D.V.	0
-------------------	------	--------------------------	-----	-------------------------------------	-----	--------------------------	-----	--------------------------	------	--------------------------	---------	-------------------	------	----------

Teléfono (s): **3103389299**

Actividad Económica CIIU: **8299**

Celular No.: **3103389299**

Dirección: **Kr 18g 16 72 Soacha Barrio Prado Vegas**

Correo Electrónico (E-mail) personal: **zeaje@hotmail.com**

En mi calidad de: Persona Natural ☒ Responsable de IVA ☐
No Responsable de IVA ☒

a) Tiene contratados o vinculados a dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

Si : ☐ No : ☒

Nota: Si su anterior respuesta es no, por favor indique lo siguiente:

1. Solicitud Deducciones según Artículo 387 del E.T. y Decreto 0099 de 2013.

a) Que de conformidad a lo establecido en artículo 387 del E.T. y modificado por el Art. 15 de la ley 1607 de 2012, solicito deducción por Dependientes. De acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.

Si : ☐ No : ☒

b) Que de conformidad a lo establecido en artículo 387 del E.T. y modificado por el Art. 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción por los intereses de vivienda. De acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1

Si : ☐ No : ☒

c) Que de conformidad a lo establecido en artículo 387 del E.T. y modificado por el Art. 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción de la medicina prepagada. De acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1

Si : ☐ No : ☒

La anterior información suministrada la manifiesto bajo la gravedad de juramento

La anterior se firma el 15 del mes de Abril del año 2023



Firma

ANEXO 1 - DECLARACIÓN JURAMENTADA 2023

Nombres y Apellidos:

Zeida Jeanneth Gonzalez Ulloa

Contrato No. :

CTO 776-22

Identificado (a):

NIT:

☐

CC:

☒

CE:

☐

NP:

☐

NIP:

☐

Número:

39695376

D.V.

0

Información para Depurar la Base de la Retención.**1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda**

1.1 Adjunta Certificación

Si :

☐

No :

☒

1.2 Crédito Compartido

Si :

☐

No :

☒

1.3 Porcentaje que le corresponde

0%

y valor que le corresponde

\$100,00

2. Información por Salud por medicina prepagada Literal a y b del Artículo 387 del E.T.

2.1 Certificación Adjunta

Si :

☐

No :

☒**3. Información de Dependientes - Parágrafo 2 del Artículo 15 de la Ley 1607 de 2012**

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad, para lo cual anexo el Registro Civil

☐

3.2. 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, para lo cual anexo el Registro Civil y certificado entidad educativa.

☐

3.3. Los hijos, padres y/o hermanos del contribuyente de cualquier edad que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos Para lo cual adjunto copia del (los) registro(s) civil de nacimiento y certificado y/o examen médico expedido por Medicina Legal o E.P.S. donde se encuentre afiliada la persona o cualquier otra entidad que legalmente sea competente

☐

3.4. 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 doscientas sesenta (260) UVT (\$9.257.820). Para lo cual adjunto copia del registro civil de matrimonio (declaración juramentada) y certificación firmada por contador público

☐

3.5. 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 (\$9.257.820). Para lo cual adjunto copia del (los) registro(s) civil de nacimiento y certificación firmada por contador público.

☐

Si marca algun Item del numeral 3. diligencie la siguiente relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Artículo 2° Decreto 0099 del 2013:

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco

La anterior información suministrada la manifiesto bajo la gravedad de juramento

La anterior se firma el

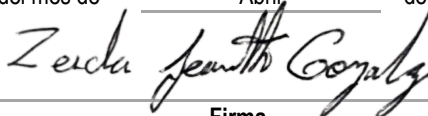
15

del mes de

Abril

del año

2023



Firma

14543540140



(415)7707212489984(8020) 000001454354014 0

Impuestos de Bogotá