*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS*

Bogotá, Haga clic aquí para escribir una fecha.

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:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **C.C.** | **41.756.896** | **MARLEN CONSUELO ORTIZ ALVAREZ** | **MADRE** |

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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: ___MARLEN STEPHANIE LOPEZ_____

C.C. ___1024495626 BOGOTÁ_____

Bogotá, 15 de Marzo de 2023

Señores
**Grupo de Apoyo Administrativo Mixto o Gestión de Talento Humano (para las Regionales)**
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

| **Apellidos y Nombre** | **Documento Identidad** | **Calidad del Dependiente** |
|---|---|---|
| LOPEZ ORTIZ MARLEN CONSUELO | 41756896 | **Padres o hermanos con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.** |

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,



***Marlen Stephanie López Ortiz***
**1.024.495.626 de Btá**

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento __X__
- Cédula de ciudadanía __X__
- Certificado contador público. __X__
- Certificado medicina legal. ____

**El SUSCRITO CONTADOR PUBLICO**

**CERTIFICA**

Que para los efectos de la norma establecida en numeral 4 del parágrafo 2 del art. 387 del E.T, la señora **MARLEN CONSUELO ORTIZ ALVAREZ**, identificada con Cedula de Ciudadanía **Nº 41756896** de Bogotá, residente en la ciudad de Bogotá y de ocupación ama de casa, es la madre de la señorita **MARLEN STEPHANIE LOPEZ ORTIZ** identificada con Cedula de Ciudadanía **1024495626** de Bogotá.

Que en la actualidad la señora **MARLEN CONSUELO ORTIZ ALVAREZ** no obtiene ingresos propios por lo cual se cumplen los criterios para que la señora **MARLEN CONSUELO ORTIZ ALVAREZ** pueda figurar como dependiente de la señorita **MARLEN STEPHANIE LOPEZ ORTIZ.**

La presente certificación se expide para que sea presentada por la señorita **MARLEN STEPHANIE LOPEZ ORTIZ** ante el departamento de contabilidad de la empresa en la cual está vinculada actualmente como contratista.

En constancia de lo anterior, firmo en Bogotá a los quince (15) días de marzo de 2023.

Heimy M Lopez O.

***HEIMY MARCELA LOPEZ***
***C.C 52666439***
***T.P 247180***


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
247180-T
HEIMY MARCELA
LOPEZ ORTIZ
C.C. 52766439
RES. INSCRIPCION 780 DEL 07/09/2018
CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO
OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL
254667
274554

# REPUBLICA DE COLOMBIA

## IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.756.896**

**ORTIZ ALVAREZ**

APELLIDOS

**MARLEN CONSUELO**

NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-JUL-1957**

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

| **1.58** | **O-** | **F** |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

**05-OCT-1977 BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
**CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES**

A-1500150-00179599-F-0041756896-20090918 **0016**251836A 1 1260108717

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
Superintendencia de Notariado y Registro

# REGISTRO DE NACIMIENTO

14790619

IDENTIFICACION No.
(1) Parte básica: 89 09 29 | (2) Parte compl.:

OFICINA REGISTRO CIVIL
(3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.): NOTARIA VEINTICUATRO (24) -
(4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría: BOGOTA CUNDINAMARCA - - - - -
(5) Código: 9787

## SECCION GENERICA

INSCRITO
(6) Primer apellido: LOPEZ !- - - -
(7) Segundo apellido: ORTIZ - - - -
(8) Nombres: MARLEN STEPHANIE - - - - - -

SEXO
(9) Masculino o Femenino: FEMENINO - -
(10) Masculino ☐ Femenino ☒

FECHA DE NACIMIENTO
(11) Día: 29
(12) Mes: SEPTIEMBRE - -
(13) Año: 1.989

LUGAR DE NACIMIENTO
(14) País: COLOMBIA - -
(15) Departamento, Int., o Com.: CUNDINAMARCA.
(16) Municipio: BOGOTA - - - - - -

## SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO
(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: HOSPITAL MATERNO INFANTIL - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -
(18) Hora: 6:16pm
(19) Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): CERTIFICADO MEDICO - - - - - -
(20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: DR. CARLOS VILLAMIZAR M- -
(21) No. licencia: 3543

MADRE
(22) Apellidos (de soltera): ORTIZ ALVAREZ - - - - - - - - -
(23) Nombres: MARLEN CONSUELO - - - - -
(24) Edad actual: 32
(25) Identificación (clase y número): cc.#41.756.896 Bogotá - - - - -
(26) Nacionalidad: COLOMBIANA -
(27) Profesión u oficio: HOGAR - - -

PADRE
(28) Apellidos: LOPEZ BERNAL - - - - - - - - - -
(29) Nombres: NESTOR JULIO - - - - - - -
(30) Edad actual: 47
(31) Identificación (clase y número): cc.#17.055.376 Bogotá - - - - -
(32) Nacionalidad: COLOMBIANA -
(33) Profesión u oficio: CONTRATISTA -

DENUNCIANTE
(34) Identificación (clase y número): cc.#41.756.896 Bogotá - - - -
(35) Firma (autógrafa): Marlen Consuelo Ortiz A.
(36) Dirección postal y municipio: Carrera 67M#57-C-88 sur Tel: 2049373
(37) Nombre: MARLEN CONSUELO ORTIZ ALVAREZ-

TESTIGO
(38) Identificación (clase y número): - - - - - - - - - - - - - - - - - -
(39) Firma (autógrafa): - - - - - - - - - - - - - - - - - -
(40) Domicilio (Municipio): - - - - - - - - - - - - - - - - - -
(41) Nombre:

TESTIGO
(42) Identificación (clase y número): - - - - - - - - - - - - - - - - - -
(43) Firma (autógrafa): - - - - - - - - - - - - - - - - - -
(44) Domicilio (Municipio): - - - - - - - - - - - - - - - - - -
(45) Nombre:

FECHA DE INSCRIPCION
(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)
(46) Día: 24
(47) Mes: OCTUBRE - - - - - -
(48) Año: 1.989

(49) Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 - D VI77

drrg

**NOTARIA VEINTICUATRO (24) ENCARGADA DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C.**

LA SUSCRITA NOTARIA VEINTICUATRO (24) ENCARGADA CERTIFICA QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN SU DESPACHO.

**SE EXPIDE PARA DEMOSTRAR PARENTESCO**

18 JUL. 2019

**CLAUDIA ANDREA ARTEAGA GÓMEZ**
**NOTARIA VEINTICUATRO (24) ENCARGADA DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.**

**ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE**