

Señores

FIDUPREVISORA S.A.

Ciudad

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

Yo, WENDY MILENA ESPAÑA SOTO, identificado(a) con la cedula de ciudadanía No. 1.143.244.413 expedida en B/QUILLA 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
SHAROLL LAMADRID ESPAÑA	1.194.970.772	9	25/08/2013
DEINER GONZALEZ ESPAÑA	1.194.976.202	6	04/11/2016

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.

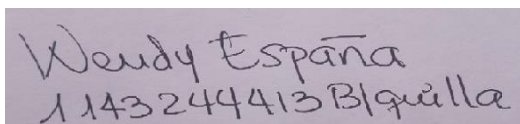
NOMBRES Y APELLIDOS	No DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

2. Manifiesto tener los soportes que acreditan cada una 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 16 días del mes de agosto de 2023 en dos ejemplares del mismo tenor.



Wendy España
1143244413 B/quilla

WENDY MILENA ESPAÑA SOTO
CC No 1.143.244.413 DE B/QUILLA

Señores

FIDUPREVISORA S.A.

Ciudad

Ref. Certificación Retención en la Fuente categoría empleado

Yo WENDYMILENA ESPAÑA SOTO, identificado(a) con la cedula de ciudadanía número 1.143.244.413 expedida en la ciudad de B/QUILLA, obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo la gravedad del juramento los siguientes hechos que se configuran a la fecha de otorgamiento de esta certificación:

1. Que cumpla 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 artículo
3. Que respecto del año gravable anterior (2019), tengo la condición de:

Declarante ()

no declarante (X)

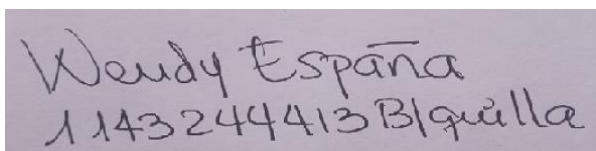
4. Que informare oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.
5. Que solicito se tenga en cuenta para la **DEPURACION DE LA BASE DEL CALCULO DE RETENCION**, prevista en el artículo 383 del estatuto tributario, los pagos efectivamente 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 2019, 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 2019 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 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)	NO APLICA	

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.	SI APLICA	REGISTRO CIVIL DE C/U DE LOS 2 NIÑOS
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 16 días del mes de agosto del 2023 en dos ejemplares del mismo tenor.



Wendy España
1143244413 B/quilla

WENDY MILENA ESPAÑA SOTO
CC No 1.143.244.413 DE B/QUILLA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial 52794846

NUIP 1.104.970.772

Detalles de la oficina de registro - Clase de oficina

Registrador ☐ Notario ☒ Número ☐ Correo ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código ☐ J ☐ ?

País - Departamento - Municipio - Corregimiento en inspección de Policía
NOTARIA 12 BARRANQUILLA - COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA.....

Detalles del inscrito

Primer Apellido..... Segundo Apellido.....
LAMADRID..... ESPASA.....

Nombre.....
SHAROLL MARINA.....

Fecha de nacimiento..... Sexo (en letras)..... Grupo sanguíneo..... Factor RH.....
Año 2 0 1 3 Mes A G O Día 2 5 FEMENINO..... A..... POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento en inspección de Policía)
COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos..... Número certificado de nacimiento.....
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO..... 12341604-4.....

Detalles de la madre..... Apellidos y nombres completos.....
ESPASA SOTO WENDY MILENA.....

Documento de identificación (Clase y número)..... Nacionalidad.....
CC 1.143.244.413..... COLOMBIA.....

Detalles del padre..... Apellidos y nombres completos.....
LAMADRID PARRA ROGELIO JESUS.....

Documento de identificación (Clase y número)..... Nacionalidad.....
CC 1.143.183.437..... COLOMBIA.....

Detalles del declarante..... Apellidos y nombres completos.....
LAMADRID PARRA ROGELIO JESUS.....

Documento de identificación (Clase y número)..... Firma.....
CC 1.143.183.437..... RO JESUS JESUS

Detalles primer testigo..... Apellidos y nombres completos.....
.....

Documento de identificación (Clase y número)..... Firma.....
.....

Detalles segundo testigo..... Apellidos y nombres completos.....
.....

Documento de identificación (Clase y número)..... Firma.....
.....

Fecha de inscripción.....
Año 2 0 1 3 Mes S E P Día 1 1
AURA DINETH ARIZA ARNEGO

Reconocimiento paterno..... Nombre y firma.....
Firma..... AURA DINETH ARIZA ARNEGO

11.SEP.2013 - LIBRO DE VARIOS - 051.

Notaria Dora
AURA DINETH ARIZA ARNEGO
NOTARIO UNICO ESPECIALIZADO

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1.194.976.202

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

55167784

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registradora ☐ Notario ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código E J F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía
NOTARIA 12 BARRANQUILLA - COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido Segundo Apellido
GONZALEZ ESPARA

Nombre(s)
DEINER JESUS

Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor RH
Año 2016 Mes NOV Día 04 MASCULINO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía)
COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO. Número certificado de nacido vivo
13751766 9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
ESPARA SOTO WENDY MILENA

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
CC 1.143.244.413. COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
GONZALEZ MADARIAGA LUIS EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
CC 8.801.156. COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
GONZALEZ MADARIAGA LUIS EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número) Firma
CC 8.801.156. X Luis Gonzales M

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 16 ALVARO DE JESUS ARIZA FONTALVO

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante el cual se hizo el reconocimiento
X Luis Gonzales M Firma Nombre y firma del funcionario

ESPACIO PARA NOTAS
16.NOV.2016 - LIBRO DE VARIOS - 091.



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO