CERTIFICADO PERSONAS NATURALES CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS PARA DEDUCCION DEPENDIENTES

Fecha del certificado: Barranquilla, 6 de mayo del 2023

A fin de cumplir con las normas tributarias, con el fin de acceder al beneficio de detraer de mis pagos gravables producto del contrato de prestación de servicios número **202400264** el 10% por concepto de dependientes hasta un máximo de 32 UVT mensuales, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que YO, Lorena Sofía Campo Portillo, identificada con la cédula de ciudadanía No. **1.136.883.423** de Bogotá, para efectos de lo establecido en el parágrafo 2º del artículo 387 del Estatuto tributario y el parágrafo del artículo 1.2.4.1.18 del Decreto reglamentario DUR 1625 de 2016 referente a la calidad de dependiente y con el fin de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes que tiene el suscrito, indico que tengo la (s) persona (s) dependiente (s) que cumplen las prescripciones de los artículos mencionados, y me permito identificarlos plenamente, de acuerdo con el siguiente detalle:

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad. **SI_X_** NO

APELLIDOS Y NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	EDAD
Matias Felipe Cortissoz Campo	1025158044	HIJO	2 AÑOS

Adjunto registro civil al final.

2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

SI NO x .

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	ENTIDAD EDUCATIVA	PROGRAMA

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. SI NO x

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD

NOTA. Se adjunta certificación de Medicina Legal.

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 doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

SI NO x

NOMBRES Y APELLIDOS	CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE	TIPO DE DEPENDENCIA

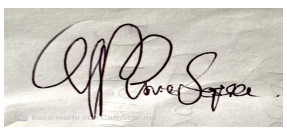
Certificación adjunta de Contador público. SI___NO___ Certificación adjunta de Medicina Legal. .SI___NO

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) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. SI NO x

NOMBRES Y APELLIDOS	CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE	TIPO DE DEPENDENCIA

Certificación adjunta de Contador público. SI___NO___ Certificación adjunta de Medicina Legal. .SI___NO

Atentamente,



Lorena Sofía Campo Portillo
Contratista
C.C No. 1136883423 de Bogotá
Móvil No. 3017606374
CORREO: Lorenasofia91@gmail.com

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1025158044

Indicativo Serial 58253965

58253965

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 21 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 8 D

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CORTISSOZ	CAMPO

Nombre(s)

MATIAS FELIPE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2021 Mes NOV Día 07	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	168112170

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CAMPO PORTILLO LORENA SOFIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1136883423	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CORTISSOZ CARBONELL FELIPE JOSE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 8797937	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CORTISSOZ CARBONELL FELIPE JOSE

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 8797937	X

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 autorizante
Año 2021 Mes NOV Día 10	ISAIAS GUZMAN ORTIZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario autorizante del reconocimiento
8797937 Firma	ISAIAS GUZMAN ORTIZ Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO VARIOS TOMO 206 FOLIO 001. AUTORIZADO POR ISAIAS GUZMAN ORTIZ NT 21 ENC RESOLUCION 10761 DEL 09 DE NOVIEMBRE DE 2021.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -