



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-11-05, 03:17:09 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2024
Empresa	CLAUDIA BIANET ZAPATA ZAPATA
CEDULA CIUDADANIA	CC 42686990
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1067799666
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1029672792
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 510.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 286.400	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 223.800	\$ 0

SubTotales: \$ 510.200 \$ 0
Total a Pagar: \$ 510.200





FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Medellín, 30 de noviembre de 2024

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 párrafo 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.	1192465801	Correa Zapata Santiago	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: CLAUDIA BIANET ZAPATA ZAPATA
C.C. 42.686.990



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

PRIMERA COPIA GRATUITA

51048905

NUIP	1192465801
-------------	------------

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina									
Registraduría ☐	Notaría ☒	Número <input type="text" value="31"/>	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código	E	D	J
País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección de Policía									
COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN									

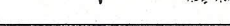
Datos del inscrito														
CORREA ***** Primer Apellido										ZAPATA ***** Segundo Apellido				
SANTIAGO ***** Nombre(s)														
2		0		1		0		Fecha de nacimiento			D		C	
Año		Mes		Día		Día		Sexo (en letras)			Grupo sanguíneo		Factor RH	
								Masculino			**		.	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)														
COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN														

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	52576134-9

Datos de la madre ZAPATA ZAPATA CLAUDIA BIANET	
Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.42.686.990 COPACABANA	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre		Apellidos y nombres completos
CORREA MOLINA IGNACIO		
Documento de identificación (Clase y número)		Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANIA NRO. 98.478.724 DE AMAGA		COLOMBIANO

Datos del declarante CORREA MOLINA IGNACIO		Apellidos y nombres completos
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 98-478-724 DE AMAGÁ		Firma

Datos primer testigo * ZAPATA ZAPATA CLAUDIA BIANET Apellidos y nombres completos		Firma 
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 42-066-390 COPACABANA Identificación (placa o número)		

Datos segundo testigo	
***** Apellidos y nombres completos *****	
***** Documento de identificación (Clase y número) *****	Firma
	

<p>Fecha de inscripción</p> <p>Año: 2 0 1 0 Mes: D I C Día: 2 8</p>										<p>Nombre y firma del funcionario que autoriza</p> <p>BEATRIZ ELENA CASTAÑO ALZATE</p>									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

LOS PADRES MANIFIESTAN SER CASADOS EL DIA 06 DE NOVIEMBRE DE 2010 EN LA PARROQUIA JUAN BOSCO DE COPACABANA.