



SECRETARÍA DE GOBIERNO

SOLICITUD DE DEDUCCIÓN DE LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES

Código: GCO-GCI-FI37
Versión: 03
Vigencia: 07 de febrero de 2022
Caso HOLA: 225687

Con la presente me permito solicitar la aplicación de la deducción mensual del 10% del total de mis ingresos brutos provenientes del CONTRATO de Prestación de Servicios N° 192 de 2024, que suscribí con la SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO, teniendo en cuenta que bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO que la(s) persona(s) que relaciono a continuación dependen de mí económicamente, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción mencionada hasta un máximo de 32 UVT mensuales, en concordancia con lo normado por el (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3).

El cuerpo del formato se elabora de acuerdo con las necesidades de cada proceso

FECHA DE SOLICITUD

DÍA

03

MES

02

AÑO

25

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA

PAOLA ANDREA ARANDA SUA

CÉDULA N°

1031128021

UBICACIÓN LABORAL (PROYECTO-SITIO TRABAJO)

Planeación

TELÉFONO

3015239986

RECUERDE: La deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente y su vigencia será hasta el 31 de diciembre de cada año.

Relacione los datos del dependiente que desea declarar

NOBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	INGRESOS DEL DEPENDIENTE
Martin Guerrero Aranda	Hijo	14	
Mathias Guerrero Aranda	Hijo	9	

Marque con una X la (s) solicitud (es) que desea realizar.

X

Los hijos que tengan hasta 18 años y dependan económicamente de usted.

Requisito:

Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.

Los hijos con edad entre 18 y 23 años a los cuales les está financiando su educación superior en instituciones certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o programas técnico de educación no formal debidamente acreditados

Requisito:

Certificado de constancia de estudios del año en curso emitida por la institución de educación superior ó programas de educación no formal el cual debe contener la siguiente información:

*

Nombre del estudiante

*

Nombre o razón Social y NIT de la entidad beneficiaria

Los hijos con edad mayor a 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos ó psicológicos

Requisito:

Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.

*

Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal

El cónyuge o compañero(a) permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia ya sea por ausencia de ingresos o ingresos menores el año anterior a 260 UVT o por dependencia originada en factores físicos o

Requisito:

Copia auténtica del Registro Civil de Matrimonio, en caso de no estar inscrito.

*

Para compañero(a) permanente: Escritura pública de unión marital de hecho o declaración de convivencia ante notario, en caso de no estar inscrito

*

Certificación de Contador Público y copia de la Tarjeta Profesional en la que conste la ausencia de ingresos ó ingresos menores en el año a 10 salarios mínimos mensuales vigentes

*

Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos ó psicológicos

Requisito:

Para el caso de los Padres: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador

*

Para el caso de los Hermanos: Copia auténtica del registro civil de nacimiento del trabajador y de sus hermanos donde acrediten el parentesco

*


Certificación de Contador Público y copia de la Tarjeta Profesional en la que conste la ausencia de ingresos ó ingresos menores en el año anterior a 260 UVT

*

Certificado emitido por el Instituto Nacional de Medicina Legal en caso de dependencia por factores físicos ó psicológicos

DECLARACIÓN JURAMENTADA

DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE LA ANTERIOR INFORMACIÓN ES VERDÍCA Y PODRÁ SER COMPROBADA POR LA ENTIDAD CUANDO LO CONSIDERE CONVENIENTE. DECLARO QUE



FIRMA DEL CONTRATISTA

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE DEDUCIBLE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES

Para diligenciar el formato tenga en cuenta los siguientes pasos:

FECHA DE SOLICITUD: Registre la fecha de presentación del formato en la versión día, mes, año en la casilla correspondiente

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Registre los nombres y apellidos de la persona que presenta la solicitud

CÉDULA: Registre el número de cédula de quien presenta la solicitud

UBICACIÓN LABORAL-SITIO DE TRABAJO: Registre el área, dependencia o proyecto donde trabaja

TELÉFONO: Registre el número de teléfono y extensión del área ó dependencia donde trabaja

NOMBRE: Registre el nombre y apellidos completos del familiar que declara como dependiente suyo.

PARENTESCO: Registre el parentesco del familiar que declara como dependiente suyo

EDAD: Registre la edad del familiar que declara como dependiente suyo

INGRESOS DEL DEPENDIENTE: Registre los ingresos anuales del familiar que declara como dependiente suyo.

REQUISITO: De acuerdo con los documentos requisito en cada caso de se debe anexar por una única vez y solo en caso de actualización o cambio en la información deberá allegarlo nuevamente

FIRMA DEL CONTRATISTA: Registre la firma del contratista que está tramitando la solicitud

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.033.740.894

GUERRERO ARANDA

APELLIDOS

MARTIN

NOMBRES

MARTIN Guerrero

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-ENE-2010

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

06-ENE-2028

FECHA DE VENCIMIENTO

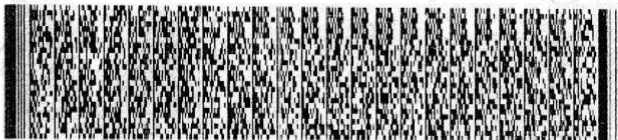
O+
G S RH

M
SEXO

08-FEB-2017 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VALHA



P-1500150-00889785-M-1033740894-20170317

0054344735A 2

1674303976

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.028.725.457

GUERRERO ARANDA

APELLIDOS

MATHIAS

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-OCT-2014
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
13-OCT-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
10-NOV-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

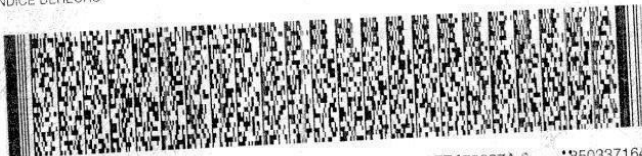
B+

G S RH

M

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1500150-01273309-M-1028725457-20211220

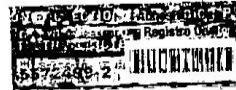
0077479397A

*8503371645

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

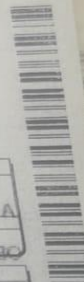


NUIP	1-028.725.457		REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO	Indicativo Serial	54915717
Datos de la oficina de registro - Clase de oficina Registraduría <input checked="" type="checkbox"/> Notaría <input type="checkbox"/> Número <input type="checkbox"/> Consulado <input type="checkbox"/> Corregimiento <input type="checkbox"/> Inspección de Policía <input type="checkbox"/> Código A C L					
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía					
REGISTRADURIA DE BARRIOS UNIDOS HOSP INFANTIL SAN JOSE - COLOMBIA -					
Datos del inscrito Primer Apellido Segundo Apellido GUERRERO ARANDA Nombre(s) MATHIAS Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor RH Año 2014 Mes OCT Día 13 MASCULINO B 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 MEDICO O DE NACIDO VIVO				13108982-0	
Datos de la madre Apellidos y nombres completos ARANDA SUA PAOLA ANDREA Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad CC 1.031.128.021 COLOMBIA					
Datos del padre Apellidos y nombres completos GUERRERO BERNATE JOSE EDUARDO Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad CC 1.013.602.720 COLOMBIA					
Datos del declarante Apellidos y nombres completos GUERRERO BERNATE JOSE EDUARDO Documento de identificación (Clase y número) Firma CC 1.013.602.720 [Firma]					
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 2014 Mes OCT Día 24			FILADELFO VELASQUEZ BARRERA - REG		
Reconocimiento paterno			Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento		
[Firma]			[Firma]		
ESPACIO PARA NOTAS					
24 OCT 2014 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 26 FOLIO 0193.					
ESTE REGISTRO ES FOTOCOPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA, SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO, ARTICULO 115 DECRETO LEY 1260 DE 1970; TIENE VIGENCIA PERMANENTE ART. 11 DECRETO 2189 de 1983; SE OMITE SELLO SEGÚN ART. 11 DECRETO 2150 DE 1995.					
FECHA DE EXPEDICION 27 OCT. 2014		FILADELFO VELASQUEZ BARRERA REGISTRADOR AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL LOCALIDAD 2 - BARRIOS UNIDOS			

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



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



NUIP 1.033.740.894

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 44320730

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A Z A

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

REGISTRADURÍA DE TURJUELITO BOGOTÁ DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BO

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

GUERRERO

ARANDA

Nombre(s)

MARTIN

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año

2010

Mes

ENE

Día

08

MASCULINO

0

POSITIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

102415957

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ARANDA SÁA PAOLA ANDREA

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 1.013.602.720

COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GUERRERO BERNATE JOSE EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 1.013.602.720

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GUERRERO BERNATE JOSE EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CC 1.013.602.720

José Guerrero

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

2010

Mes

ENE

Día

18

RUBIELA TRUJILLO PEREZ - REGISTRA

Nombre y firma

IMPRESO POR (PARAMERICANO) FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-6 TEL. 4303