

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.900	\$ 0	\$ 294.400	\$ 1.900	\$ 296.300
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 1.900	\$ 296.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 200	\$ 0	\$ 19.500
SUBTOTALES:									\$ 19.300	\$ 200	\$ 0	\$ 19.500

TOTAL PAGADO:	\$ 547.300
----------------------	-------------------



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

VALLEDUPAR, 5 de Marzo del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
VALLEDUPAR

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.	1.047.649.768	Valentina Mercedes Miele Borja	Hijo(a)
------	---------------	--------------------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 25 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando 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.

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,

FABIO ENRIQUE MIELES SENA
C.C. 77173729

CÉDULA DE
CIUDADANÍA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.043.649.768

Apellidos

MIELES BORJA

Nombres

VALENTINA MERCEDES

Nacionalidad

COL

Estatura

1.71

Sexo

F

Fecha de nacimiento

06 DIC 2005

G.S.

O+

Lugar de nacimiento

CARTAGENA (BOLIVAR)

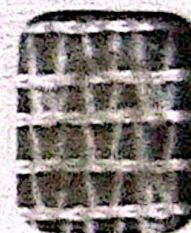
Fecha y lugar de expedición

11 DIC 2023, VALLEDUPAR

Fecha de expiración

11 DIC 2033

Firma



.CO

037140953



Hernán Penagos Giraldo
REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



ICCOL037140953612001<<<<<<<<<<
0512066F3312119COL1043649768<0
MIELES<BORJA<<VALENTINA<MERCED