

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Yopal, 12 de diciembre 2025

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 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:

NUIP - NIP	1029661258	Sarha Naomi Laverde torres	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: Nohemy Torres Urueña

-
C.C: 38.263.647

-

GRF-F-063 V.02

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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



0775231
024226

NUIP 1029661258

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39788838

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Expediente Nota Número Casado Conyugato Inspección de Policía Código A F B

Año Expediente - Municipio - Corregimiento en Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE Clínica Casanare COLOMBIA CASANARE YOPAL*****

Datos del Inscrito

Primer Apellido: LAVERDE***** Segundo Apellido: TORRES*****

Nombre(s): SARHA NAOMI*****

Fecha de nacimiento: Año 2008 Mes ABR Día 02 Sexo FEMENINO***** Grupo Sanguíneo O***** Factor RH +*****

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento en Inspección de Policía): COLOMBIA CASANARE YOPAL*****

Tipos de documento antecedentes o declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO*****

Número certificado de nacido vivo: A6733053*****

Datos de la madre

Apellido y nombres completos: TORRES URUENA NOHEMY*****

Documento de Identificación (Cédula o pasaporte): CÉDULA DE CIUDADANÍA 0038263847*****

Nacionalidad: COLOMBIA*****

Datos del padre

Apellido y nombres completos: LAVERDE TALORA CRISOSTOMO ANTONIO*****

Documento de Identificación (Cédula o pasaporte): CÉDULA DE CIUDADANÍA 006526320*****

Nacionalidad: COLOMBIA*****

Datos del declarante

Apellido y nombres completos: LAVERDE TALORA CRISOSTOMO ANTONIO*****

Documento de Identificación (Cédula o pasaporte): CÉDULA DE CIUDADANÍA 006526320*****

Firma:

Datos primer testigo

Apellido y nombres completos: *****

Documento de Identificación (Cédula o pasaporte): *****

Firma: *****

Datos segundo testigo

Apellido y nombres completos: *****

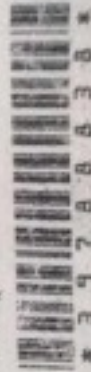
Documento de Identificación (Cédula o pasaporte): *****

Firma: *****

Fecha de inscripción: Año 2008 Mes ABR Día 03

Nombre y firma del que autoriza: JAIME H. RODRIGUEZ GRANADOS*****

Nombre y firma:



- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -