Ciudad, Ibagué, agosto 12 de 2020

Señores
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	**Documento Identidad**	**Calidad del Dependiente**
Maria {Alejandra Castañeda Briñez	**1.197.464.163**	**1. Hijos menores 18 años.**

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,

NUBIA CONSTANZA BRIÑEZ MINA
C.C.65.739.267

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento __X__
- Certificado de estudios. ____
- Certificado contador público. ____
- Certificado medicina legal. ____

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1197464163

Indicativo Serial 43861393

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 07 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** E L M

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

COLOMBIA * * * * * * TOLIMA * * * * * * IBAGUE * * * * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CASTAÑEDA * * * * * *	BRIÑEZ * * * * * * *

Nombre(s)

MARIA ALEJANDRA * * * * * * * * * * * * * *

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes MAR Día 20	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA * * * * * * TOLIMA * * * * * * IBAGUE * * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO * * * * * * * *	* 10065130-0 * *

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

NUBIA CONSTANZA BRIÑEZ MINA * * * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 65.739.267 * DE IBAGUE * * * * * *	* COLOMBIANA * *

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

JULIO MARTIN CASTAÑEDA DE LOS RIOS * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 93.371.330 * DE IBAGUE * * * * * *	* COLOMBIANA * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

JULIO MARTIN CASTAÑEDA DE LOS RIOS * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 93.371.330 * DE IBAGUE * * * *	*

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
* * * * * DE * * * * * * * *	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
* * * * * D * * * * * * * *	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2010 Mes MAR Día 27	JOSE NESTOR VARGAS GARCIA Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

IMPRESO POR BANAVENTO S.A. NIT. 860.013.711-5 10303 10-2008

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner