	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GF-003
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN FINANCIERA	Pág.1 de 6
FORMATO PARA APLICAR LA DISMINUCIÓN DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE			Vigente desde: 29/04/2026

Ciudad: IBAGUE **Día:** 15 **Mes:** MAYO **Año:** 2026

FORMATO PARA DISMINUCIÓN DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE 2026 PARA PERSONAS NATURALES QUE EJECUTEN CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS

DATOS DEL CONTRATISTA	INFORMACIÓN DETALLADA
Nombre Completo:	ANGELICA ROCIO TOVAR CALEÑO
Documento de Identidad:	65829460
No y Fecha del Contrato:	1101 DE ENERO 14 DE 2026
Dependencia:	SECRETARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO
Fecha de la Certificación:	MAYO 15 DE 2026

Adjunto los siguientes soportes para dar aplicación al artículo 387 parágrafo 2 del estatuto tributario:

1. Que las siguientes personas dependen de mí económicamente, conforme a lo registrado a continuación:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL DEPENDIENTE ECONÓMICO	TIPO DE IDENTIFICACION	NÚMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CALIDAD DE DEPENDIENTE ECONÓMICO (registre el respectivo número según el listado)	ANEXO
SARA ISABELLA LEYTON TOVAR	NUIP	1107978850	2	registro civil y copia de recibo de matricula

CALIDAD DE DEPENDIENTES
1. Hijo(s) del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependa(n) económicamente del contribuyente. <u>ANEXO: Registro Civil de Nacimiento donde consta el año de nacimiento del hijo(s) y el nombre de los padres.</u>
2. Hijo(s) del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ó la autoridad oficial correspondiente; <u>ANEXO: certificación de pago matricula expedida por la respectiva entidad educativa certificada por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente y Registro Civil de Nacimiento donde consta el año de nacimiento del hijo(s) y el nombre de los padres.</u>
3. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. <u>ANEXO: Certificación de Medicina Legal y Registro Civil de Nacimiento donde consta el año de nacimiento del hijo(s) y el nombre de los padres.</u>



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-GF-003

Versión: 01

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA


Pág.2 de 6

FORMATO PARA APLICAR LA DISMINUCIÓN DE LA BASE
DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

Vigente
desde:
29/04/2026

4. Cónyuge o compañero(a) permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT. **ANEXO: Certificación anual suscrita por Contador Público y Documento legal que pruebe el matrimonio o la unión marital de hecho.**

5. Cónyuge o compañero(a) permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. **ANEXO: Certificación expedida por Medicina Legal y Documento legal que pruebe el matrimonio o la unión marital de hecho.**

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GF-003
			Versión: 01
	PROCESO:	GESTIÓN FINANCIERA	Pág.3de 6
	FORMATO PARA APLICAR LA DISMINUCIÓN DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE		Vigente desde: 29/04/2026

6. Padre(s) y/o hermano(s) del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT. **ANEXO: Registro civil de nacimiento que demuestre el respectivo parentesco y Certificación de Contador Público**

7. Padre(s) y/o hermano(s) del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. **ANEXO: Registro civil de nacimiento que demuestre el respectivo parentesco y Certificación de Medicina Legal**

2. Además, adjunto los siguientes soportes correspondientes y me comprometo a comunicar oportunamente cualquier cambio que modifique de lo juramentado en la presente certificación:

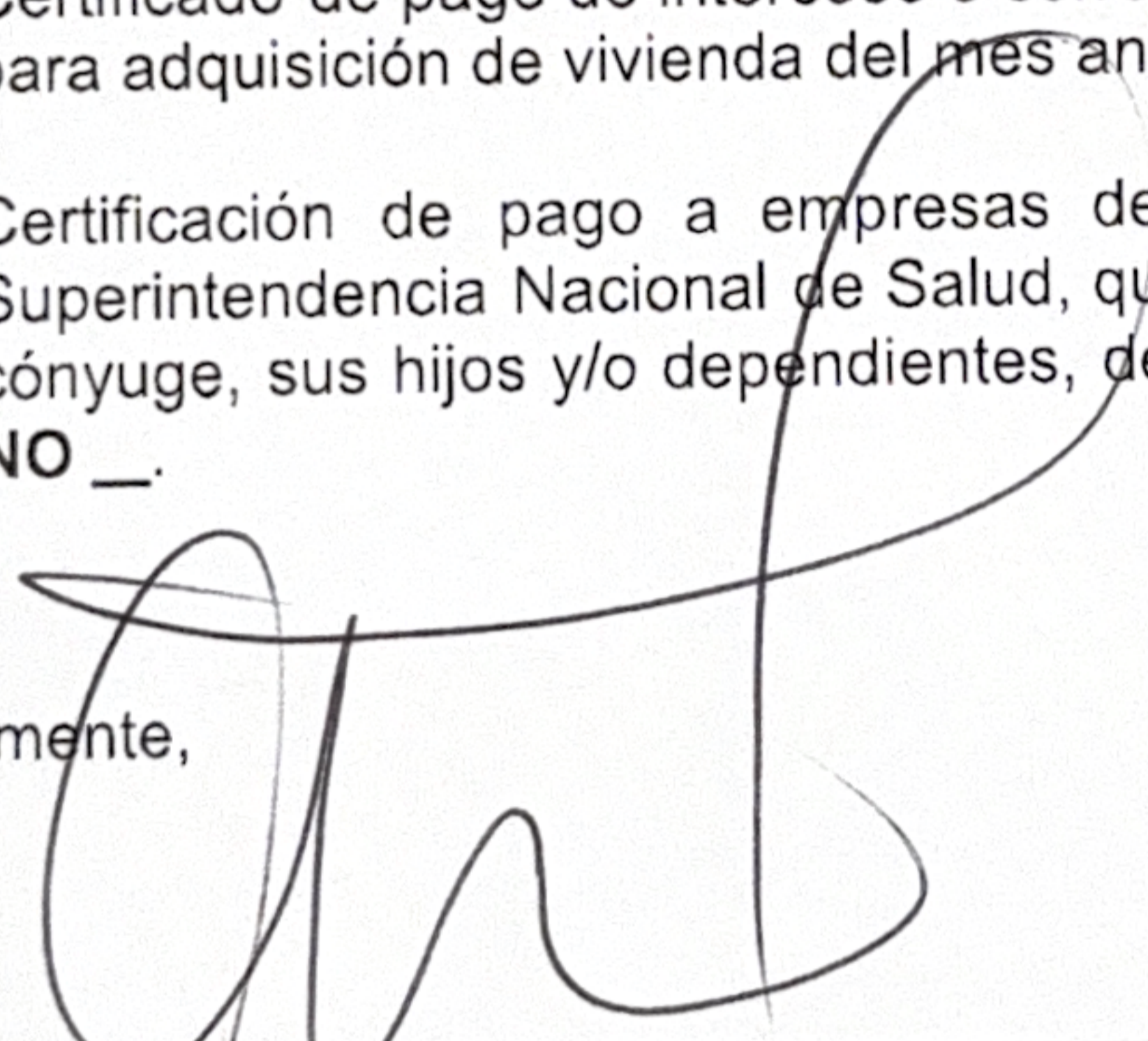
- Certificado de pago de intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda del mes anterior al periodo de cobro. **SI** **NO** .
- Certificación de pago a empresas de medicina prepagada vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud, que impliquen protección al trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes, del mes anterior del periodo de cobro. **SI** **NO** .

Cordialmente,

FIRMA

CC

Tel.



65829460
3162533811

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN
-------	------------------------	---------



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-GF-003**

Versión: 01

PROCESO: | GESTIÓN FINANCIERA

Pág.4de 6

**FORMATO PARA APLICAR LA DISMINUCIÓN DE LA BASE
DE RETENCIÓN EN LA FUENTE**

**Vigente
desde:
29/04/2026**

29704/2026

Primera Emisión del Formato

01



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-GF-003

Versión: 01

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Pág.5 de 6

FORMATO PARA APLICAR LA DISMINUCIÓN DE LA BASE
DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

Vigente
desde:
29/04/2026

DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NOIF 1107978850 REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Indicador Serial 41136796

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registro: Notario Número 05 Contaduría Corregimiento Inspección de Policía Código T 6 B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento de Inspección de Policía
COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE

Datos del inscrito

Primer Apellido: LEYTON Segundo Apellido: TOVAR Nombre(s): SARA ISABELLA

Fecha de nacimiento: AL 2007 Mes: DICIEMBRE Día: 12 Sexo: FEMENINO Estado Civil: A Factor RH: Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento de Inspección de Policía)
COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE

Tipo de sujeción anterior (Código) y Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO Y TESTIGOS A 8035167

Datos de la madre

Apellido y nombres completos: TOVAR CALENO ANGELICA ROCIO Documento de identificación (Clase y número): CC.No.55.829.460 DE CHAPARRAL - TOLIMA Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellido y nombres completos: LEYTON CAMPOS HUMBERTO Documento de identificación (Clase y número): CC.No.5.884.156 DE CHAPARRAL - TOLIMA Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del gestor

Apellido y nombres completos: LEYTON CAMPOS HUMBERTO Documento de identificación (Clase y número): CC.No.5.884.156 DE CHAPARRAL - TOLIMA Firma: Leyton C.

Datos primer testigo

Apellido y nombres completos: CARDENAS VILLEGAS JOSE JULIAN Documento de identificación (Clase y número): CC.No.93.405.508 DE IBAGUE - TOLIMA Firma: Villegas J.

Datos segundo testigo

Apellido y nombres completos: JARAMILLO LOPERA OSCAR Documento de identificación (Clase y número): CC.No.10.165.553 DE LA DORADA - TOLIMA Firma: Jaramillo L.

Fecha de inscripción: AL 2008 Mes: ENERO Día: 14

Reconocimiento paterno: Leyton C. Firma: Leyton C.

Nombre y firma del funcionario que otorga el reconocimiento: ALBERTO MORENO BOJAS

ESPACIO PARA NOTAS: REGISTRADO EN EL LIBRO DE VARIOS TOMO 44 FOLIO 205

ESTAMPILLA: OFICINA DE REGISTRO CIVIL, TOLIMA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

