

PAGADO 25/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VIVIANA ANDREA HUERTAS ROMERO		
Documento	CC53083582	Dirección	TV 49 SUR #59 C - 73 BQ M ENT 1 APTO 103
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3878739
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SVT	SGE	LMC	VAC	VAC	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53083582	VIVIANA ANDREA HUERTAS ROMERO	59	00																0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	\$ 2.720.000	\$ 435.200	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 2.720.000	\$ 340.000	0,522	\$ 2.720.000	\$ 14.200	(CCF21) CAFAM	\$ 2.720.000	\$ 16.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 805.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.720.000	\$ 2.720.000	\$ 2.720.000	\$ 2.720.000	\$ 435.200	\$ 340.000	\$ 14.200	\$ 16.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 805.800	\$ 0	\$ 805.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado	
Pago 001	PAGO 1 CPS 229-2026	2/03/2026 7:00 AM (UTC -5 horas)	16/03/2026 12:00 PM (UTC -5 horas)	1.813.333 COP	1.813.333 COP	1.813.333 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	PAGO 2 CPS 229-2026	2/03/2026 7:00 AM (UTC -5 horas)	3/03/2026 12:00 PM (UTC -5 horas)	6.800.000 COP	6.800.000 COP	6.800.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	PAGO 3 CPS 229-2026	1/04/2026 7:00 AM (UTC -5 horas)	20/04/2026 7:00 AM (UTC -5 horas)	6.800.000 COP	6.800.000 COP	6.800.000 COP	Pagado	Detalle

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	54.400.000,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	15.413.333,00 COP	28,33%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0%	-
Valor pagado:	15.413.333,00 COP	28,33%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	38.986.667,00 COP	71,67%	-
Valor pendiente de entrega:	54.400.000,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
☐ 2. EVIDENCIAS FEBRERO 2026.zip	2. EVIDENCIAS FEBRERO 2026.zip	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ 229-2026_ACTA DE INICIO.pdf	229-2026_ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ ARL 229-2026 CPS-P(152635).pdf	ARL 229-2026 CPS-P(152635).pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ b) EVIDENCIAS ENERO 2026.zip	b) EVIDENCIAS ENERO 2026.zip	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ CRP-P- 229 2026.pdf	CRP-P- 229 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ memo 20265420001313 unificado con base.pdf	memo 20265420001313 unificado con base.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	

Borrar Cargar nuevo



Version Nueva

?

i

👤

+

📈

✕

▼

Mis Consultas

Solicitar Anulación

📁

RADICACION

• Mis Oficios

• Mis Memorandos

📁

CARPETAS

• Mis Entrada(13)

• Mis Oficios(0)

• Mis Memorandos(0)

• Mis Visto Bueno(0)

• Mis Devueltos(0)

• Mis Agendados (0)

• Mis Informados (0)

• Mis Personales (0)



Consulta de Radicados

CONSULTA DE RADICADOS

Radicado número:

Tipo de Radicado:

Todos los tipos ▼

Asunto:

Remitente / Destinatario

Correo electrónico ciudadano:

Cédula ciudadano:

Requerimiento Sistema

Distrital de Quejas y Soluciones:

Dependencia Actual:

Todas las dependencias... ▼

Periodo:

Seleccione un rango de fechas... ▼

Desde (dd-mm-yyyy):

01-01-2026

Hasta (dd-mm-yyyy):

25-04-2026

Consultar

• Escriba los datos del radicado o seleccione las opciones disponibles y pulse el botón Consultar.

Buscar

VIVIANA HUER...

.. Sistema de ...

WhatsApp - G...

Calculadora

Recorte y anotación

Documento1 - Word

Para...

ESP

sábado 25/04/2026

10:09 a. m.



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

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

Código: GCO-GCI-F137
Versión: 04
Vigencia: 21 de febrero de 2025
Caso 124431

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° 229-2026 de 19/01/2026 que suscribí con la ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTOBAL , teniendo en cuenta que bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO que la(s) persona(s) que relacionó 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 ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 y artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017).

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

FECHA DE SOLICITUD

DÍA

04

MES

05

AÑO

2026

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR EL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA

VIVIANA ANDREA HUERTAS ROMERO

CÉDULA N°

53,083,582

UBICACIÓN (PROYECTO-SITIO TRABAJO)

DESPACHO

TELÉFONO

3142040821

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

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	INGRESOS DEL DEPENDIENTE
DANNA SOFIA CUELLAR HUERTAS	HDA	20	0
SEBASTIAN CAMILO RODRIGUEZ HUERTAS	HUJO	17	0

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

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

X

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

Los hijos con edad entre 18 y 25 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 por la autoridad competente.

X

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

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

Requisitos: * Copia auténtica del Registro Civil de Nacimiento, en caso de no estar inscrito.
* Certificado emitido por Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad determinada por las normas vigentes

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 psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.

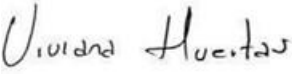
Requisitos: * Copia auténtica del Registro Civil de Matrimonio, en caso de no estar inscrito.
* Para compañero (a) permanente: Escritura pública de unión marital de hecho o declaración de convivencia ante notario, en caso de no estar inscrito
* Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos o 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

Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en dependencia ya sea por ausencia de ingresos ó ingresos en el año anterior a 260 UVT por dependencia originada en factores físicos ó psicológicos que sea certificado por el Instituto Nacional de Medicina Legal.

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



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 y/o proyecto donde labora
TELÉFONO: Registre el número de teléfono y extensión del área ó dependencia donde labora
NOMBRE: Registre el nombre y apellidos completos del familiar que declara como dependiente ayo.
PARENTESCO: Registre el parentesco del familiar que declara como dependiente ayo
EDAD: Registre la edad del familiar que declara como dependiente ayo
INGRESOS DEL DEPENDIENTE: Registre los ingresos anuales del familiar que declara como dependiente ayo.
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

Indicativo
Serial

39407748

NUIP 1023370289

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Conservaduría ☐ Notaría ☒ Número 56 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código N 7 H

COLOMBIA. CUNDINAMARCA. BOGOTA D.C. NOTARIA CINCUENTA Y SEIS * * * *

Datos del inscrito

CUELLAR

HUERTAS

DANNA SOFIA

FEMENINO

Grupo Sanguíneo

Factor RH

Año 2005

Mes NOV

Día 12

COLOMBIA. CUNDINAMARCA. BOGOTA D.C. HOSP, VISTA HERMOSA - UPA CANDELARIA

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

A 6659451

Datos de la madre

HUERTAS ROMERO VIVIANA ANDREA

C.C. No. 53.083.582 BOGOTA D.C.

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

CUELLAR GONZALEZ FRANCISCO JAVIER

C.C. No. 1.024.464.629 BOGOTA D.C.

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

CUELLAR GONZALEZ FRANCISCO JAVIER

C.C. No. 1.024.464.629 BOGOTA D.C.

Firma

FRANCISCO CUELLAR

Datos primer testigo

Firma

Datos segundo testigo

Firma

Fecha de inscripción

Año 2005

Mes NOV

Día 25

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CERVELEON RODRIGUEZ HERRERA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

FRANCISCO CUELLAR

CERVELEON RODRIGUEZ HERRERA

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

El Notario Certifica:

Esta copia auténtica (fotocopia) del registro original el cual reposa en el archivo del Registro del Estado Civil de esta Notaría.
Artículos 114 y 115 Decreto 1260 de 1979
Bogotá, D.C., 10 ABR 2007

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP	1141321537	REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO	Indicador Serial	41626993
Datos de la oficina de registro - Clase de oficina Registro ☐ Notario ☒ Número 618 Convalecido ☐ Corregimiento ☐ Especimen de oficina ☐ Código B T Z				
País: Departamento: Municipio: Corregimiento: Inspección de Policía: COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.				

Datos del inscrito Apellido: RODRIGUEZ		Apellido: HUERTAS	
Nombre(s): SEBASTIAN CAMILO			
Fecha de nacimiento: Año 2008 Mes 06 Día 27		Sexo: MASCULINO Grupo sanguíneo: A Factor RH: POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País, Departamento, Municipio, Corregimiento o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.			

Tipo y documento antecedente: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	Número certificado de nacimiento: 51308142-7
---	---

Datos de la madre Apellidos y nombres completos: HUERTAS ROMERO VIVIANA ANDREA	
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANÍA 53.083.582	
Nacionalidad: COLOMBIANA	

Datos del padre Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ MONTEALEGRE IVAN ARTURO	
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANÍA 1.030.545.913	
Nacionalidad: COLOMBIANA	

Datos del declarante Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ MONTEALEGRE IVAN ARTURO	
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANÍA 1.030.545.913	
Firma: <i>[Firma manuscrita]</i>	

Datos primer testigo Apellidos y nombres completos:	
Firma:	

Datos segundo testigo Apellidos y nombres completos:	
Firma:	

Fecha de inscripción: Año 2008 Mes 06 Día 02	Nombre y firma del funcionario que autoriza: <i>[Firma manuscrita]</i>
--	--

Reconocimiento paterno: <i>[Firma manuscrita]</i>	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: <i>[Firma manuscrita]</i>
---	--

ESPACIO PARA NOTAS ALEX SIERRA L.V. 22-F-155	
--	--

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN
DEFECA NOTARIA SE EXPIDE EN BOGOTÁ

ARCHIVOS