

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1090226369
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LEYDY GABRIELA RODRIGUEZ GONZALEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO: ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 41 #50B50 BARRIO ABAJO	TELÉFONO: 3102390
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6015759968	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 277884712

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 407.400
SUBTOTAL:			1	\$ 407.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9009142541	EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1	\$ 318.300
SUBTOTAL:			1	\$ 318.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 26.600
SUBTOTAL:			1	\$ 26.600

VALOR SIN MORA:	\$ 752.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 752.300



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Piedecuesta, 14 de mayo de 2026

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:

C.C.	94041750	Jorge Iván Chávez Mejía	CONYUGUE
-------------	-----------------	--------------------------------	-----------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Cónyuge o compañero que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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: Leydy Gabriela Rodríguez González

C.C. 1090226369

Yo, ANA MARIA RAMIREZ REYES, identificada con la cédula de Ciudadanía N° 1.098.796.489 expedida en Bucaramanga y con Tarjeta Profesional N . 297073-T según resolución inscripción 1976 de mayo 18 de 2022 de la Junta Central de Contadores

CERTIFICO COMO CONTADOR PUBLICO QUE:

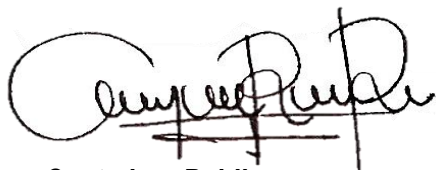
Que para efectos de la norma establecida en el numeral 5. *del párrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario*, el señor **JORGE IVÁN CHAVÉZ MEJÍA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía 94.041.750 de Candelaria, Valle del Cauca, residente de la ciudad Bucaramanga es la **pareja de hecho** de la señorita **LEYDY GABRIELA RODRÍGUEZ GONZÁLEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.090.226.369 de Ragonvalia.

Que en la actualidad el señor **JORGE IVÁN CHAVEZ MEJÍA** no obtiene ingresos propios, por lo cual cumple los criterios para que pueda figurar como dependiente de la señorita **LEYDY GABRIELA RODRÍGUEZ GONZÁLEZ**.

A su vez certifico que **LEYDY GABRIELA RODRÍGUEZ GONZÁLEZ** cumple con los requisitos del art. 383 del Estatuto Tributario modificado por la ley 2010 de 2019 la que establece la tabla de retención en la fuente para asalariados siendo esta la manera como se deberá aplicar la tarifa por concepto de retención en la fuente por ingresos laborales ya que no posee más de 2 trabajadores a cargo

La presente certificación se expide para que sea presentada por la señorita **LEYDY GABRIELA RODRIGUEZ GONZALEZ** ante el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

En constancia de lo anterior, firmo en la ciudad de Bucaramanga, a los 11 días del mes de mayo del 2026.



Contadora Publica
Ana María Ramírez Reyes
Cc 1098796489
TP. 297073-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



297073-T

**ANA MARIA
RAMIREZ REYES
C.C. 1098796489**

RES. INSCRIPCION 1976

DEL 18/05/2022

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS



Para uso exclusivo de FMB AGROSOLUCIONES SAS

**JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL**

320388

342587

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.796.489**

RAMIREZ REYES

APELLIDOS
ANA MARIA

NOMBRES

[Signature]
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **12-ABR-1997**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

15-ABR-2015 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL GARCIA TORRES

INDICE DERECHO



P-2700100-00718628-F-1000796489-20150703 004468002A 1 4420791