



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
DESARROLLO ECONÓMICO
Instituto para la Economía Social

FORMATO

CERTIFICACIÓN PARA EFECTOS TRIBUTARIOS

Código: PA04-FO-014

Versión:

Fecha:

FECHA DILIGENCIAMIENTO 27 04 2026 No. CONTRATO CO1.PCCNTR.8912174 DEL 15 01 2026

DATOS CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA CARLOS ANDRES MARTINEZ LANDINEZ No. CÉDULA 1.030.582.473
DIRECCIÓN DOMICILIO CARRERA 80 C No. 8-53 Bogotá No. TELÉFONO 3165388534
CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL andres.landinez.90@gmail.com

Declaro **bajo gravedad de juramento** que la información proporcionada es correcta y verdadera, y está acorde con los datos registrados en el Registro Único Tributario - RUT, que ha sido otorgada con el propósito de acogerme a lo establecido en la Ley y decreto en mención, que hacen referencia a la disminución y depuración de la base gravable de trabajadores independientes.

1. Que de acuerdo con el artículo 499 del Estatuto Tributario, pertenezco al Régimen de las ventas:

☐ Responsable de IVA ☒ NO Responsable de IVA
☐ Simple de Tributación

2. Cuenta con dos o más empleados a cargo?

☐ SI ☒ NO

3. Está obligada (o) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior?.

☒ SI ☐ NO

4. Durante el año anterior mis ingresos brutos totales provenientes de la actividad fueron inferiores a mil trescientas cuarenta **1.340 UVT. (\$52.374 año 2026).**

☒ SI ☐ NO

5. Indique si ha celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a mil trescientas cuarenta 1.340 UVT. (\$52.374 año 2026)

☒ SI ☐ NO

SOLICITUD DE DEDUCIBLE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES (*)

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	EDAD	PARENTESCO
carlos arturo martinez martinez	79.204.199	60	Padre

*Adjuntar Registro Civil de Nacimiento para menores de edad, para dependientes entre 18 y 23 años se debe anexar certificado de estudios, para el caso de padres, conyuge, hermanos en situación de dependencia se debe anexar certificación expedida por contador público.

☐ Manifiesto bajo la gravedad de juramento que con relación a mi cónyuge o compañero (a) permanente, solamente yo estoy realizando la solicitud de deducción por dependiente.

POR CONCEPTO DE MEDICINA PREPAGADA(**)

ENTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR PAGADO
		\$ -

*Adjuntar certificación de los pagos realizados en el año inmediatamente anterior, expedida por la entidad de salud correspondiente.

POR CONCEPTO DE INTERESES DE VIVIENDA (***)

ENTIDAD	AÑO CERTIFICADO	VALOR CERTIFICADO
		\$ -

*Adjuntar certificación del valor total cancelado el año inmediatamente anterior por concepto de intereses pagados en el año inmediatamente anterior, expedida por la entidad bancaria correspondiente.

☐ Manifiesto bajo la gravedad de juramento que con relación a mi cónyuge o compañero (a) permanente, solamente yo estoy realizando la solicitud de deducción por vivienda y/o por salud.

POR CONCEPTO DE AHORRO AFC (****)

ENTIDAD	AÑO CERTIFICADO	VALOR CERTIFICADO
		\$ -

*Adjuntar certificación del valor total ahorrado el año inmediatamente anterior en cuentas AFC, expedida por la entidad bancaria correspondiente.

Nota: Se debe presentar la solicitud por una sola vez durante la vigencia del contrato, este se aplicara a partir del primer pago o abono en cuenta posterior a la fecha de entrega. En caso de solicitar deducción de retención en la fuente por alguno de los conceptos relacionados anteriormente, deberá anexar los soportes indicados para hacer efectivo el beneficio. Recuerde llenar todos los campos y evitar la devolución del formato.

En constancia de lo anterior, dejo evidencia con mi firma, nombre y número de identificación.

Nota: Esta informacion se debe actualizar de manera anual

CARLOS ANDRÉS MARTÍNEZ LANDÍNEZ
C.C. 1030582473 DE BOGOTÁ

CERTIFICACION PARA PADRES EN SITUACION DE DEPENDENCIA, numeral 5 del párrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario.

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA

CERTIFICA QUE:

Para efectos de la norma establecida en el artículo 5 del estatuto tributario, el señor **CARLOS ARTURO MARTINEZ MARTINEZ** **identificado con cedula de ciudadanía número 79.204.199**, reside en la ciudad de Bogotá; es padre de Carlos Andrés Martínez Landinez identificada con cedula de ciudadanía número 1.030.582.473.

Que en la actualidad el señor **CARLOS ARTURO MARTINEZ MARTINEZ** no tiene ingresos propios, por lo cual cumple con los criterios para figurar como dependiente de Carlos Andrés Martínez Landinez.

La presente certificación se expide en San Gil, en el mes de 26 de Abril de 2026.



LETICIA ARDILA TRIANA

Contador Público

T.P. No 75193-T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

9 6 0 0 F F 6 A 5 4 0 7 4 4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **LETICIA ARDILA TRIANA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37890369 de SAN GIL (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 75193-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 14 días del mes de Febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

 INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-OCT-1965**

YOTOCO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-NOV-1983 SOACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1524700-00676426-M-0079204199-20150306 0043480569A 1 1703288703

REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



ORDINALES O CÓDIGOS DE LOS MESES	ENERO 01 MAYO 05 SEPT 09	FEBRERO 02 JUNIO 06 OCTUBRE 10	MARZO 03 JULIO 07 NOV 11	ABRIL 04 AGOSTO 08 DICIEMBRE 12
--	--------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------------

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte control
901111	

15936462

REGISTRADURIA NACIONAL

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregimiento, etc.)	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría	5 Código
REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL	SOACHA CUNDINAMARCA	3150

SECCION GENERAL

6 Primer apellido	7 Segundo apellido	8 Nombres
MARTINEZ	LANDINEZ	CARLOS ARTURO
9 Masculino o Femenino	10 ☒ Masculino ☐ Femenino	11 Día
MASCULINO		13
12 Mes	13 Año	14 Hora
NOVIEMBRE	1990	
15 Departamento, Int., o Com.	16 Municipio	
CUNDINAMARCA	SOACHA	

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	18 Hora
CENTRO CLINICO SOACHA	9:18
19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq, etc.)	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
CERTIFICADO MEDICO	MARCO TULIO SANCHEZ IRRIBARRA
21 Apellidos (de soltera)	22 Nombres
LANDINEZ BELLO	OLGA IRENE
23 Identificación (clase y número)	24 Nacionalidad
C.C. 39.665.536 SOACHA	COLOMBIANA
25 Apellidos	26 Nombres
MARTINEZ MARTINEZ	CARLOS ARTURO
27 Identificación (clase y número)	28 Nacionalidad
	COLOMBIANA
	29 Profesión u oficio
	EMPLEADO

34 Identificación (clase y número)	35 Firma (autógrafa)
C.C. 39.665.536 SOACHA	
36 Dirección postal y municipio	37 Nombre:
CALLE 12 # 2A-29 B. URATE SOACHA	LANDINEZ BELLO OLGA IRENE
38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre:
42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafa)
44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre:

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

46 Día	47 Mes	48 Año
27	NOVIEMBRE	1990

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario (Notario, Registrador, etc.)
Firma DANE IPTD - 0 VI/17



ESTA REPRODUCCION
FOTOMECANICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA

IVONNE MARCELA
HERRERA DEL CAMPO
REGISTRADORA ESPECIAL
DEL ESTADO CIVIL
SOACHA - CUNDINAMARCA

27 MAR 2023



RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Por efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968,
reconozco al niño a quien se refiere esta acta como mi hijo natural,
en cuya constancia firmo.

Firma del padre que hace el reconocimiento

(60)

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ESPACIO EN
BLANCO

DE
REPUBLICA
ORGANIZACION F



ESTA REPRODUCCION
FOTOMECANICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA

[Signature]
VONNE MARCELA
HERRERA DEL CAMPO
REGISTRADORA ESPECIAL
DEL ESTADO CIVIL
BOACHA - CUNDINAMARCA

27 MAR 2023

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

75193-T

LETICIA
ARDILA TRIANA
C.C. 37890369
RES. INSCRIPCION 174 DEL 23/11/2000
FUNDACION UNIVERSITARIA DE SAN GIL

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

287062 81970



Identificación Plástica S.A. 180942/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

Leticia Ardila Triana

FIRMA