

Barranquilla, junio de 2026

Señores

FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.

Ciudad

Ref: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

Yo Lizeth Johanna Herrera Ruiz, identificado (a) con la cédula de ciudadanía N° 1.140.850.938 expedida Barranquilla, en con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **“He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica”**.
(Parágrafo 2 art. 383 E.T.)

SI ()

NO (X)

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,



Firma digital y nombre completo

LIZETH JOHANNA HERRERA RUIZ

C.C. 1.140.850.938 de Barranquilla

Señores
FIDUCIARIA LA PREVISORA
Ciudad

Ref. Certificación dependiente Art 387 E.T., para fines de retención en la fuente por pagos laborales

Yo, Lizeth Johanna Herrera Ruiz, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1.140.850.938 expedida en Barranquilla, obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo la gravedad del juramento;

1.- Que dependen económicamente de mí, en los términos y para fines establecidos en el artículo 387 del Estatuto Tributario, las personas enunciadas a continuación en cada uno de los respectivos grupos:

a. Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA
GABRIELA CALAO HERRERA	1048094861	1 AÑO y 9 MESES	23 ENERO 2023

b. Los hijos 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 o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

c. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

d. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o por ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

e. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o por ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

2. Manifiesto tener los soportes que acreditan cada uno de las condiciones enunciadas en el punto anterior y me comprometo a conservarlos y tenerlos a disposición.

3. Manifiesto que el beneficio tributario solicitado por las personas enunciadas en primer punto de esta certificación queda en cabeza mía, y no está siendo solicitado por ninguna otra persona en relación con los mismos dependientes.

4. Declaro que Fiduprevisora S.A., recibe la información anteriormente relacionada, en atención al principio de Buena Fe consagrado en el artículo 83 de la Constitución Política Colombiana

En constancia de lo anterior se suscribe la presente certificación al mes de agosto de 2024 en dos ejemplares del mismo tenor.



Firma digital y nombre completo

LIZETH JOHANNA HERRERA RUIZ

C.C. 1.140.850938 de Barranquilla



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

62471211

NUIP 1048094861



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código C 2 L

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/ó Inspección de Policía
COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA NOTARIA 3 BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido CALAO Segundo Apellido HERRERA

Nombre(s) GABRIELA

Fecha de nacimiento Año 2 0 2 3 Mes E N E Día 0 9 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/ó Inspección)
COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Numero certificado de nacido vivo 23017110282510

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos HERRERA RUIZ LIZETH JOHANNA

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1140850938

Nacionalidad COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos CALAO MARTINEZ ALFREDO EMIRO

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 72270853

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos CALAO MARTINEZ ALFREDO EMIRO

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 72270853

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción Año 2 0 2 3 Mes E N E Día 1 2

Nombre y firma del funcionario que autoriza
PATRICIA DIAZ NIÑO

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
PATRICIA DIAZ NIÑO

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO: LIBRO DE VALIOS TOMO 311 FOLIO 086; 12/01/2023

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Codena.sr