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

Nombre Completo del Contratista: Mery Johanna Lozano Peña
Cedula de Ciudadanía: 28537843
Número de Contrato: 0925
Fecha de Contrato: 24 de enero 2026
Dependencia: Dirección Deportiva y Recreativa
Fecha de Certificación: 3 de julio 2026

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

1. Que las siguientes personas dependen de mi económicamente conforme a lo registrado a continuación.

Nombre y Apellidos del Dependiente Económico	Tipo Identificación	Numero de Documento del Identificación	Calidad de Dependiente Económico (registro respectivo número según el listado)	Anexo

CALIDAD DE DEPENDIENTES
1. Hijo (s) del contribuyente que tenga hasta 18 años de edad y dependa(n) económicamente del contribuyente, **anexo: Registro Civil de Nacimiento donde consta el año de nacimiento del hijo (s) y nombre de los padres.**
2. Hijo (s) del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentra en financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; **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**
3. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, **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**
4. Conyugue 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 material de hecho.**
5. Conyugue o compañero (a) permanente del contribuyente que se encuentra en situación en 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
6. Padre (s) y/o hermano (s) del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos en el año menores a doscientos 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. 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 **X**

3. Certificación de pago a empresas de medicina prepagada vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud, que impliquen protección al trabajador, suconyugue, sus hijos y/o dependientes del mes anterior del periodo de cobro. SI_____ NO **X**

Firma: _____
C.C.: 28537843
Teléfono: 3014797140

Anexo: (0) Documentos

CERTIFICACIÓN JURAMENTADA PARA PERSONAS NATURALES QUE EJECUTEN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS AÑO 2026 A FIN DE APLICAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE SEGÚN ARTÍCULO 383 DEL E.T.

Nombre Completo del Contratista: Mery Johanna Lozano Peña
Cedula de Ciudadanía: 28537843
Número de Contrato: 0925
Fecha de Contrato: 24/01/2026
Dependencia: Dirección Deportiva y Recreativa
Fecha de Certificación: 3 de julio 2026

Manifiesto que los pagos por la ejecución del contrato antes mencionado no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria. En cumplimiento del artículo 383 parágrafo 2 del estatuto tributario. SI **X**

De igual forma manifiesto que SI **X** NO_, soy declarante de renta.

Firma: _____
C.C.: 28537843
Teléfono: 3014797140

Elaboro:	Reviso/Aprobó:	Observaciones y/o Ajustes:
Líder del Proceso	Comité De Calidad	Se implementa el SIGC