



RAZÓN SOCIAL :	DEASY JOHANNA FLOREZ MALDONADO
IDENTIFICACIÓN:	CC-63557675
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-07-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-17
FECHA DE PAGO:	2026-07-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	37713291
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37713291
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.900	\$ 236.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.200	\$ 303.200
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.895.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900	\$ 9.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 550.000	\$ 550.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/08/2026
----------------------------------	------------



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bucaramanga, 17 de julio 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 párrafo 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:

T.I.	1.097.135.567	ISABELLA ORTIZ FLOREZ	HIJO
-------------	----------------------	------------------------------	-------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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,

Cordialmente,

FIRMA

Nombre: Deasy Johanna Flórez Maldonado

C.C. 63.557.675 de Bucaramanga



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

57329480



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

NUIP	1097135567
------	------------

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina							
Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	07	Consulado	☐
Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	Q	5	E
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía							
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA							

Datos del inscrito																	
Primer Apellido				Segundo Apellido													
ORTIZ				FLOREZ *****													
Nombre(s)																	
ISABELLA *****																	
Fecha de nacimiento																	
Año	2	0	1	6	Mes	N	O	V	Día	1	3	Sexo (en letras)	Femenino	Grupo sanguíneo	O	Factor RH	Positivo
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)																	
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA																	

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos										Número certificado de nacido vivo							
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO										13771012-7							

Datos de 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																	
FLOREZ MALDONADO DEASY JOHANNA																	
Documento de identificación (Clase y número)										Nacionalidad							
CC NRO.63.557.675										COLOMBIANA							

Datos de padre o madre (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																	
ORTIZ JIMENEZ FREDDY GIOVANNY																	
Documento de identificación (Clase y número)										Nacionalidad							
CC NRO. 91.288.476										COLOMBIANO							

Datos del declarante																	
Apellidos y nombres completos																	
ORTIZ JIMENEZ FREDDY GIOVANNY																	
Documento de identificación (Clase y número)										Firma							
CC NRO. 91.288.476																	

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										Nombre y firma del funcionario que inscribe							
Año	2	0	1	6	Mes	N	O	V	Día	1	4	HECTOR ELIAS RIZA VELAZCO NOTARIO CIRCULO DE BUCARAMANGA					

Reconocimiento paterno										Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento							
Firma										Nombre y firma							

ESPACIO PARA NOTAS																	
WM																	
05 MAYO 2022																	

REPUBLICA DE COLOMBIA Notaría Séptima Bucaramanga DPTO DE SANTANDER																	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



La suscrita **ELIZABETH MANCIPE PICO**
Notaria Séptima Encargada del Círculo de
Bucaramanga

En virtud al Decreto 1260 de 1970

Certifica:

Que la presente fotocopia de registro civil de
NACIMIENTO ☒ MATRIMONIO ☐ DEFUNCION ☐

fue tomada del original que reposa en los
archivos de esta Notaría y fue solicitada

personalmente por Deisy Johanna Flores Maldonado

identificado(a) con CC ☒ PS ☐ CE ☐ TI. ☐

numero 63.557.675 y cuyo

parentesco con el inscrito es Padre

Bucaramanga, **05 MAYO 2022**

ELIZABETH MANCIPE PICO
NOTARIA SÉPTIMA ENCARGADA DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

