

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63556997	NÚMERO PLANILLA:	7934436622	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		YANETH VILLAMIZAR CRISTANCHO		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER	DÍAS DE MORA:	agosto AÑO		2024
DIRECCIÓN:	CALLE 17 N 2 W 80	TELÉFONO:	6364236	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	825315898
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultoría informática y activida				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BUCARAMANGA, 26 de Enero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BUCARAMANGA

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:

TI	1095314607	Sara Nicole Olago Villamizar	Hijo(a)
----	------------	------------------------------	---------

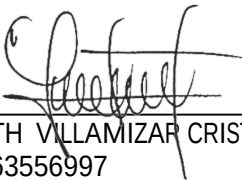
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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,



YANETH VILLAMIZAR CRISTANCHO
C.C. 63556997

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP

1095314697

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

52648910

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número ☐ 0

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

Q

1

E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA-SANTANDER-BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido

OLAGO

Segundo Apellido

VILLAMIZAR

Nombre(s)

SARA NICOLE

Fecha de nacimiento

Año

2

0

1

2

Mes

0

C

T

Día

1

7

Año

Sexo (en letras)

FEMENINO

Grupo sanguíneo

A

Factor RH

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA-SANTANDER-BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

11541253 0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

VILLAMIZAR CRISTANCHO YANETH

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 63556997 de BUCARAMANGA

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

OLAGO SUAREZ FERNANDO ADOLFO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 1098646012 de BUCARAMANGA

Nacionalidad

COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

OLAGO SUAREZ FERNANDO ADOLFO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 1098646012 de BUCARAMANGA

Firma

[Firma manuscrita]

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

1

2

Mes

N

O

V

Día

0

7

Año

Nombre y firma del funcionario que autoriza

SOLEDAD NEGRELLI ORDÓÑEZ

Notario Público Encargado del

Circulo de Bucaramanga

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

SOLEDAD NEGRELLI ORDÓÑEZ

Notario Tercero Encargado del

Circulo de Bucaramanga

Firma

REGISTRADO AL LIBRO DE VARIOS 179 FOLIO 237.

ESPACIO PARA NOTAS



SOLEDAD NEGRELLI ORDÓÑEZ
Notario Tercero Encargado del
Circulo de Bucaramanga