

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 17652241
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JAVIER MAURICIO BECERRA DAZA BECERRA DAZA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 68D #40-53 SUR T4 A 504	TELÉFONO: 3096972
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6006075479	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 108394729

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
C							X										

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 303.200
SUBTOTAL:			1	\$ 303.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 236.900
SUBTOTAL:			1	\$ 236.900
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 11.400
SUBTOTAL:			1	\$ 11.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 46.200
SUBTOTAL:			1	\$ 46.200

VALOR SIN MORA:	\$ 597.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 597.700



PROCESO		
GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS		
NOMBRE DEL FORMATO		
FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS		
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN		
Pública ☐	Pública Clasificada ☐	Pública Reservada ☐

Junio 2025

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol



INSTRUCCIONES

Generalidades:

1. El objetivo del presente formato es de brindar Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.
2. En el Instructivo Documentos para Registro de Obligaciones y Trámites de Pagos GRF-I-002, indica los requisitos indispensables para el registro de obligaciones para pago de honorarios de prestación de servicios personales.
3. El trámite que surte después de diligenciado es el de garantizar que la deducción para aplicación del beneficio tributario en la cuenta de cobro de los honorarios de los contratistas.
4. La periodicidad con que se debe diligenciar es con el primer pago de la cuenta de cobro de los contratistas.
5. El documento no requiere de impresión y se conserva en el archivo electrónico del aplicativo SECOP II.



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 13 de marzo de 2015

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.	1188219634	Jerónimo Gael Becerra Ramos	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,

FIRMA

Nombre: Javier Mauricio Becerra Daza

C.C. 17652241

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP	1.188.219.634	REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO	Indicativo Serial	53963738
------	---------------	-------------------------------------	-------------------	-----------------

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina				
Registraduría ☒	Notaría ☐	Número ☐	Consulado ☐	Corregimiento ☐
Inspección de Policía ☐				
Código	E	K	Z	
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía				
REGISTRADURÍA DE BOGOTÁ CLÍNICA UNIVERSITARIA DE COLOMBIA - COLOMBIA				

Datos del inscrito				
Primer Apellido		Segundo Apellido		
BECERRA		RAMOS		
Nombre(s)				
JERONIMO GAEL				
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013	Mes SEP	Día 27	MASCULINO	O POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)				
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.				

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	12455254-9

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
RAMOS PINTO INGRID PATRICIA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 52.164.205	COLOMBIA

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
BECERRA DAZA JAVIER MAURICIO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 17.652.241	COLOMBIA

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
BECERRA DAZA JAVIER MAURICIO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 17.652.241	<i>Javier Becerra</i>

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

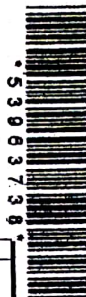
Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2013 Mes SEP Día 28	ERIKA YANETH MARTINEZ DE LA CRUZ

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
<i>Javier Becerra</i>	
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS	
28.SEP.2013 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 29 FOLIO 0265.	

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
Fecha 14 AGO. 2015

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL, ART. 115 DCTO 1260/70 y ART. 1º DCTO 278/72. PARA ACREDITAR PARENTESCO. EXENTO DE SELLO (ART. 11 DCTO 2150/95). VALIDEZ PERMANENTE (ART. 1º DCTO 2189/83)
ASOLICITUD DE: *Javier Becerra* c. 17652241
BOGOTÁ D.C. LOCALIDAD 13
MARIO LUIS HINESTROZA ORTIZ
REGISTRADOR - AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL TEUSAQUILLO



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

