**CERTIFICACIÓN DEDUCCION POR DEPENDIENTE (BENEFICIOS TRIBUTARIOS)**

Yo, , identificado(a) con C.C  C.E  NIT  No. con domicilio principal en la ciudad de \_\_\_, para efectos de lo previsto en el parágrafo 2º artículo 387 del Decreto 624 de 1989 “Por el cual se expide el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección General de Impuestos Nacionales”, para el beneficio tributario de deducción por dependientes; de manera libre, espontánea y bajo la gravedad de juramento, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí persona:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | **TIPO DE IDENTIFICACIÓN** | **NÚMERO** | **FECHA DE NACIMIENTO** | **CALIDAD DE DEPENDENCIA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de 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 mi cónyuge de nombre(s) y apellido(s) , identificado(a) con C.C  C.E  NIT  No. no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

***Documento que se anexan según aplique:***

1. *Para hijos con edad entre 18 y 23 años, certificación semestral de pago matrícula expedida por la respectiva entidad educativa actualizada al inicio del respectivo semestre.*
2. *Para hijos mayores de 23 años y/o cónyuge o compañero(a) permanente, padres y hermanos en situación de dependencia originada por factores físicos o psicológicos, certificación expedida por: Medicina Legal o EPS o cualquier institución idónea habilitada en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.*
3. *Para cónyuge o compañero(a) permanente y/o padres y hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT según la normatividad vigente, certificación anual emitido por Contador Público.*

Esta declaración la realizo a los días del mes del año , de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto 19 de 2012 “Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública” con destino a la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, para que se surtan los efectos legales.

Atentamente,

,

**Firma**

**Nombres y apellidos:**

**Identificación:**

**Correo electrónico:**