FORMATO DEDUCIBLE POR DEPENDEIENTES

(BENEFICIOS TRIBUTARIOS)

**CERTIFICACIÓN:**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado (a) con

C.C. ( ) C.E. ( ) NIT ( ) No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con domicilio principal en la ciudad de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dirección \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 99 de 2013 y a efectos de obtener la deducción por

dependientes, de manera libre, espontánea y bajo la gravedad de juramento, manifiesto que las

Siguientes personas dependen económicamente de mí:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | FECHA DE NACIMIENTO | CALIDAD DE DEPENDENCIA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**NOTA**:

El artículo 2º, parágrafo 3º del Decreto 99 de 2013, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

**ANEXO:**

*1. Para Hijos con edad entre 18 y 23 años, anexar* ***Certificación semestral*** *de pago matrícula expedida por la respectiva*

*Entidad educativa.*

***2.*** *Para Hijos mayores de 23 años y/ o cónyuge o compañero (a) permanente, padres y hermanos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos,* ***anexar certificación de Medicina Legal, de la EPS o de cualquier institución idónea habilitada en el Registro Nacional de 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, anexar* ***Certificación anual*** *de Contador Público.*

Certifico igualmente que la deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes solicitada, cumple las restricciones establecidas en el parágrafo 4º del artículo 2º del Decreto 99 de 2013, en el entendido que no se solicitan por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente.

La anterior afirmación para optar al beneficio de la deducción por DEPENDIENTES establecido en las normas tributarias.

Esta declaración la hago a los \_\_\_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_\_,

de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra juicio) del Decreto 19 de 2012,

Firma del funcionario

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRES Y APELLIDOS

C.C. No.