

**MEMORANDO**

PARA : **TODOS LOS EMPLEADOS DE LA UNIVERSIDAD**

DE : **DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA**

ASUNTO : **DEDUCCIÓN DEPENDIENTES, MEDICINA PREPAGADA E INTERESES PAGADOS SOBRE PRESTAMOS PARA ADQUISICION DE VIVIENDA.**

FECHA : **MARZO 07 2016**

Muy cordialmente les solicitamos renovar o hacer llegar los formatos y/o certificados correspondientes para disminuir la base de retención en la fuente, por cuanto los certificados presentados el año anterior están vigentes hasta el 15 de abril de 2016. Se debe tener en cuenta lo siguiente:

1. Será aplicable una deducción por dependientes a cualquier empleado, hasta el 10% de su ingreso mensual, sin superar 32 UVT. Para estos efectos **se adjunta formulario de declaración juramentada**, al cual se le deben anexar los soportes respectivos.
2. Por los pagos a empresas de Medicina prepagada, que impliquen protección al trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes, serán aplicables a cualquier empleado que tenga contratos con estas empresas. El empleado deberá figurar como contratante y el límite a descontar será de 16 UVT mensuales (valor UVT 2016 es de \$29.753). Debe adjuntar el certificado de pagos del año inmediatamente anterior.
3. Los pagos por Intereses y corrección monetaria sobre préstamos para adquisición de vivienda o del costo financiero en virtud de un contrato de leasing habitacional para vivienda del trabajador hasta 100 UVT mensuales. Debe adjuntar el certificado de pagos del año inmediatamente anterior.  
Cuando el crédito fuere otorgado a varias personas, la deducción podrá ser solicitada en su totalidad en cabeza de uno de ellos, siempre y cuando se manifieste en su solicitud que la otra persona no lo ha solicitado. En el caso de los trabajadores que laboren para más de un empleador, esta deducción solo podrá ser solicitada ante uno de ellos (D.R 3750/86, art. 8).




UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

El certificado expedido por las entidades a las cuales se efectuaron los pagos, deberá contener:

Nombre o Razón social y Nit de la entidad beneficiaria del pago, el monto total de los pagos, concepto de los pagos, el periodo al cual corresponden y el nombre o Nit de los beneficiarios de los respectivos servicios (D.R. 4713/2005, art. 7).

Atentamente,

*one/er*  
  
MARIA CRISTINA GARCÍA PARRA  
Directora

	MACROPROCESO GESTIÓN DE PERSONAS	CÓDIGO	FOR-GDP-GST-003
	PROCESO GESTIÓN DE SALARIOS Y TRÁMITES DE PERSONAL	VERSION	1
	DECLARACIÓN JURAMENTADA POR DEPENDIENTES	FECHA	20/11/2014

FECHA

Señores

**DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA**

Ciudad

Yo \_\_\_\_\_ identificado (a) con \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_ declaro bajo la gravedad de Juramento, de conformidad con lo establecido en la Ley 1607 de 2012 y el decreto reglamentario No. 0099 del 25 de enero de 2013

Como persona natural soy declarante de renta

SÍ

NO

Tengo personas a cargo (dependientes) de acuerdo con lo establecido en el Decreto 0099 de enero 25 de 2013, y puedo obtener los beneficios tributarios, de acuerdo con los siguientes ítems

- Tengo hijo(s) de hasta 18 años de edad y dependen económicamente de mí
- Tengo hijo(s) con edad entre 18 y 23 años y me encuentro financiando su educación en instituciones acreditadas por la autoridad competente correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente certificadas por el ICFES o la autoridad oficial. Adjunto Certificado(s)
- Tengo hijo(s) mayor(es) de 23 años que se encuentra(n) en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. Adjunto certificado de Medicina Legal
- Mi cónyuge o compañero permanente se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT para lo cual adjunto certificado de contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos para lo cual adjunto certificado de Medicina Legal
- Mis padres y/o hermanos se encuentran en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, para lo cual adjunto certificado de contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos para lo cual adjunto certificado de Medicina Legal.

**"Declaro bajo la gravedad del juramento que la deducción para la base de retención en la fuente solicitada por concepto de dependientes, no ha sido ni será solicitada por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente". (Art**

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C. No.: \_\_\_\_\_

Favor adjuntar los soportes correspondientes.

Fuente: Decreto 0099 del 25 de enero del 2013. Ministerio de Hacienda y Crédito Público