CERTIFICADO PERSONAS NATURALES CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS PARA DEDUCCION DEPENDIENTES

Fecha del certificado: Barranquilla, 9 (día) de julio (mes) de 2021

A fin de cumplir con las normas tributarias, con el fin de acceder al beneficio de detraer de mis pagos gravables producto del contrato de prestación de servicios número **202101178**el 10% por concepto de dependientes hasta un máximo de 32 UVT mensuales, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que YO, MARIA CAMILA AMIN BORRERO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.140.881.030 de BARRANQUILLA, para efectos de lo establecido en el parágrafo 2º del artículo 387 del Estatuto tributario y el parágrafo del artículo 1.2.4.1.18 del Decreto reglamentario DUR 1625 de 2016 referente a la calidad de dependiente y con el fin de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes que tiene el suscrito, indico que tengo la (s) persona (s) dependiente (s) que cumplen las prescripciones de los artículos mencionados, y me permito identificarlos plenamente, de acuerdo con el siguiente detalle:

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad. SI: NO: **X**

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD

2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

SI: NO: **X**

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	ENTIDAD EDUCATIVA	PROGRAMA

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. SI: NO: **X**

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD

NOTA. Se adjunta certificación de Medicina Legal.

4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. SI: NO: **X**

NOMBRES Y APELLIDOS	CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE	TIPO DE DEPENDENCIA

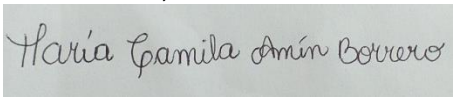
Certificación adjunta de Contador público. SI: NO: **X** Certificación adjunta de Medicina Legal. SI: NO: **X**

5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. SI: NO: **X**

NOMBRES Y APELLIDOS	**CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE**	**TIPO DE DEPENDENCIA**

Certificación adjunta de Contador público. SI: NO: **X** Certificación adjunta de Medicina Legal. SI: NO: **X**

Atentamente,



_____
MARIA CAMILA AMIN BORRERO
C.C. No. 1140881030