

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA Unidad Administrativa Especial Campo Oficial de Bomberos</p>	Nombre del Procedimiento	Código: GR-PR15-FT05
	CAUSACIÓN DE CUENTAS Y CONTABILIZACIÓN DE PAGOS	
	Nombre del Formato	Versión: 01
	SOLICITUD DE DEDUCIBLE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE DEPENDIENTES	
		Fecha: 19/05/2021
		Página: 1 de 1

Por medio de la presente me permito solicitar la aplicación de la deducción mensual del 10% del total de mis ingresos brutos provenientes del contrato que tengo con la UNIDAD ADMINISTRATIVA CUERPO OFICIAL DE BOMBEROS DE BOGOTÁ - UAECOB, teniendo en cuenta que bajo la gravedad del juramento, **CERTIFICO** que la(s) persona(s) que a continuación relaciono dependen de mí económicamente, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción mencionada hasta un máximo de 32 UVT mensuales (art. 387 del Estatuto Tributario).

CONTRATO N°:	443	FECHA DE SOLICITUD:	dd mm aaaa 5 3 2026	DEPENDENCIA:	Oficina Asesora Jurídica
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	IVONNE ANDREA LOZANO VANEGAS			CÉDULA:	1022397554
				TELÉFONO	3246830454

RECUERDE: la deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes no podrá ser solicitada por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente y su vigencia será hasta el 31 de diciembre de cada año.

Relacione los datos del dependiente que desea declarar:

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	INGRESOS DEL DEPENDIENTE

Marque con una X la(s) solicitud(es) que desea realizar:

<input type="checkbox"/>	Los hijos que tengan hasta 18 años y dependan económicamente de usted.
--------------------------	--

Requisito: * Copia del registro civil de nacimiento.

<input type="checkbox"/>	Los hijos con edad entre 18 y 23 años a los cuales les está financiando su educación superior en instituciones formales certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad
--------------------------	--

Requisitos:

- * Copia del registro civil de nacimiento.
- * Certificado de constancia de estudios del año en curso emitida por la institución de educación superior o programas técnicos de educación o educación no formal el cual debe contener la siguiente información:
 - Nombre del estudiante
 - Nombre o razón Social y NIT de la entidad beneficiaria.

<input type="checkbox"/>	Los hijos con edad mayor a 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos.
--------------------------	--

Requisitos:

- * Copia del registro civil de nacimiento.
- * Certificado emitido por Medicina Legal o por EPS.

<input type="checkbox"/>	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia ya sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a \$9.440.080 en el año, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sea certificado por Medicina Legal
--------------------------	--

Requisitos:

- * Copia autenticada del registro civil de matrimonio.
- * Para compañero permanente: escritura pública de unión marital de hecho o declaración de convivencia ante notario.
- * Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos o ingresos menores a \$9.440.080 en el año.
- * En caso de dependencia por factores físicos o psicológicos: certificado emitido por Medicina Legal o por EPS.

<input type="checkbox"/>	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en dependencia ya sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a \$9.440.080 en el año, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sea certificado por Medicina Legal o por EPS.
--------------------------	---

Requisitos:

- * **Para el caso de los padres:** copia autenticada del registro civil de nacimiento del trabajador.
- * Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos o ingresos menores a \$9.440.080 en el año.
- * **Para el caso de los hermanos:** copia autenticada del registro civil de nacimiento del trabajador y de sus hermanos donde acrediten el parentesco.
- * Certificación de Contador Público en la que conste la ausencia de ingresos o ingresos menores a \$9.440.080 en el año.
- * En caso de dependencia por factores físicos o psicológicos: certificado emitido por Medicina Legal o por EPS.

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Declaro bajo la gravedad de juramento que la anterior información es verídica y podrá ser comprobada por la entidad cuando lo considere conveniente. Declaro que es cierto y verdadero que mis beneficiarios relacionados en este formato dependen económicamente de mí.



FIRMA CONTRATISTA

Nota : Si usted imprime este documento se considera "Copia No Controlada" por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos