

**FORMATO BENEFICIO DISMINUCION RETENCION EN LA FUENTE POR MEDICINA
PREPAGADA, SEGUROS DE SALUD, APORTES VOLUNTARIOS A PENSION Y CUENTAS AFC**

Ciudad y Fecha

Señores

OFICINA GESTION HUMANA

Universidad de Caldas

Manizales

Respetados Señores:

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 387 del Estatuto Tributario, solicito se me tenga en cuenta para disminuir de la base de retención en la fuente, los pagos efectuados el durante el año 2014 concepto de:

- Medicina prepagada a una entidad vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud.
- Seguro de salud expedido por compañía de Seguros vigilada por la Superintendencia financiera de Colombia.
- Aportes voluntarios de pensión y a cuentas de ahorros para el fomento de la construcción AFC.

Anexo original de la certificación expedida por la empresa de medicina prepagada y/o seguro de salud, indicando las personas que cubre esta protección.

Anexar certificado original expedido por la entidad financiera.

Cordialmente.

Firma

Nombre y Apellidos del Funcionario

Número de Identificación

Nota:

Para certificados radicados después del 15 de abril de 2015, se tendrá derecho a su reconocimiento para disminuir de la base mensual de retención, desde el mes en que sean aportados según calendario de cierre de novedades y se integrarán en el cálculo del porcentaje de retención del siguiente semestre.