

	FORMATO	Versión: 2
		Código: FR-BU-VU-GTH-01-01
BU-Disminución de Retención en la Fuente		

Ciudad y Fecha: _____

Señores

Desarrollo de Empleados

Universidad EAFIT

Asunto: Certificados para disminuir retención en la fuente

De acuerdo con la Ley 1607 de 2012 para efectos de disminución en la Retención en la fuente estoy anexando certificado de:

Vivienda Medicina prepagada o Póliza de salud

Expedido por:

Atentamente,

Firma: _____

Nombre: _____

Identificación: _____

Para uso exclusivo de la Universidad:

Valor mensual a disminuir: _____

Nota: La documentación anexada con el presente formato, será guardada durante 24 meses posteriores a la fecha de entrega; pasado este tiempo será enviada al Centro de Administración Documental.