Ciudad y fecha: Cali, junio 28 de 2.021

Señores
Departamento Administrativo de Hacienda Municipal
Oficina de Contabilidad
Alcaldía Municipal de Santiago de Cali
Ciudad

Para efectos de la deducción por dependientes (Artículos 387 y 388 del E.T.; artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.18 del Decreto 2250 del 29 de diciembre de 2.017), CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, que las siguientes personas que relaciono, son mis dependientes y que por ellos no se ha solicitado este beneficio por otro contribuyente:

CATEGORÍA	CARACTERÍSTICAS
1	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad
2	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente..
3	Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por 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 260 UVT ($8.620.560 para el año 2018), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
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 260 UVT ($8.620.560 para el año 2018), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

CATEGORIA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Martina Rosas Parra	RC 1241439780	Hija

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

Firma: Marlly Parra J.

Nombre: Marlly Parra Jaramillo

No. de Documento: 1112219545

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1241439780

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60670882

60670882

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	X	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código	T	X	Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 17 CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ROSAS	PARRA

Nombre(s)

MARTINA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes NOV Día 08	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15651742-8

Datos de la madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

PARRA JARAMILLO MARLLY LINETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1112219545	COLOMBIA

Datos de la madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

ROSAS ESCOBAR CESAR AUGUSTO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 16949717	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ROSAS ESCOBAR CESAR AUGUSTO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 16949717	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes NOV Día 18	ALBERTO [illegible] Nombre y firma

Reconocimiento p[illegible]	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	ALBERTO [illegible] Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:TOMO 060 FOLIO 116 18/11/2019

THOMAS GREG & SONS.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -