Cali, 21 de junio de 2021
Ciudad y Fecha

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 1.2.4.18 del Decreto 2250 del 29 de diciembre de 2.017). CERTIFICO BAJO 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:

CATEGORIA	CARACTERISTICAS
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 encuentra 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 ($8.910.200 para el año 2019), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, y
5	Los padres y hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT ($8.910.200 para el año 2019), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

CATEGORIA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Luis Miguel Angulo	1109677196	HIJO
1	Juan José Angulo R.	1232792046	HIJO

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

CERTIFICADO CORRECCION MONETARIA_____ AÑO _____ SI ( ) NO ( )

CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA_____ AÑO _____ SI ( ) NO ( )

Nombre: Luz Maley Solis **Firma:** Maley Solis

No. de Documento 1130629419 **Organismo:** **Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali**

Escaneado con CamScanner

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.109.677.196

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52825613

52825613

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 16 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T 9 Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA | VALLE | CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ANGULO	SOLIS

Nombre(s)

LUIS MIGUEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes 10 Día 31	MASCULINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA | VALLE | CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de nacidos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11529128-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SOLIS SINISTERRA LUZ MIRLEY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No.1.130.676.719 CALI	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ANGULO QUIÑONES JOSE MIGUEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No.79.822.179 BOGOTA D.C	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ANGULO QUIÑONES JOSE MIGUEL — Firma

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.No.79.822.179 BOGOTA D.C

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

DUCON DIAZ IDIALED

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

C.C.No.31.264.876 CALI

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

QUILINDO VALENCIA ALVARO MIRO

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

C.C.No.16.794.333 CALI

Fecha de inscripción

Año 2012 Mes 12 Día 14

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MARIA EDELMIRA TORO ECHEVERRI (E)

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario que autoriza el reconocimiento

MARIA EDELMIRA TORO ECHEVERRI (E)

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS TOMO 06-2012 FOLIO No.245.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.232.792.046

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55568044

55568044

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 09 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T2Z

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

NOTARIA 9 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ANGULO	SOLIS

Nombre(s): JUAN JOSE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes ABR Día 01	MASCULINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 529-45616-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SOLIS SINISTERRA LUZ MIRLEY

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.130.676.719

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ANGULO QUIÑONES JOSE MIGUEL

Documento de identificación (Clase y número): CC 79.822.179

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ANGULO QUIÑONES JOSE MIGUEL

Documento de identificación (Clase y número): CC 79.822.179

Firma

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

Año 2015 Mes ABR Día 08

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ - NO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma C.C. 79.822.179

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

08 ABR. 2015 - LIBRO DE VARIOS - FOLIO 294 TOMO 120/2015

NOTARIA NOVENA DE CALI

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

LA SUSCRITA NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI,
CERTIFICA QUE: EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE