Santiago de Cali 05 de Abril de 2022
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 Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el Articulo 9 del Decreto 2250 de 2017), 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 ($9.881.040 para el año 2022), 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, sean por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT ($9.881.040 para el año 2022), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
5	Sabina Matos Jiménez	22.814.842	madre
1	Emanuel Lun Ramirez	12001219409	hijo
1	Dulce Maria Luna Ramirez	1142940757	hija

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 22.814.842
MATOS JIMENEZ
APELLIDOS
SABINA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 27-SEP-1935
ARJONA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
19-JUL-1972 ARJONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-0500700-00135053-F-0022814842-20081208
0007761576A 1
9921019959


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NÚMERO 1.201.219.409
LUNA RAMIREZ
APELLIDOS
EMANUEL
NOMBRES
FIRMA


29-MAY-2010
CARTAGENA
(BOLIVAR)
29-MAY-2028
O+
M
12-SEP-2018 CARTAGENA


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NÚMERO 1.142.940.757
LUNA RAMIREZ
APELLIDOS
DULCE MARIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 09-ENE-2014
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
09-ENE-2032
FECHA DE VENCIMIENTO
A+
G S RH
F
SEXO
09-SEP-2021 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
ÍNDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
P-3100100-01254785-F-1142940757-20210910
0075581952A 1
8502872107

CERTIFICADO CORRECCION MONETARIA-------- AÑO -------- SI ( ) NO (x)

CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA----------AÑO -------- SI ( ) NO (x)

Nombre: Edwin Manuel Luna Mato Firma: 

No. de Documento 73557215 Organismo: secretaria de Salud Publica