Santiago de Cali, agosto 3 /2022

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, 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.

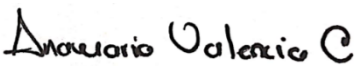
CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	MARTIN VARELA VALENCIA	RC. 1108259294	Hijo

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

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

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

Nombre: ANAMARIA VALENCIA CAICEDO Firma: 

No. de Documento cc. 67045495 Organismo: Secretaria distrital de salud

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.108.259.294

Indicativo Serial 57606113

57606113

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [ ]

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

NOTARIA 1 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VARELA	VALENCIA

Nombre(s)

MARTIN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes FEB Día 27	MASCULINO	B	POSITIVO

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

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	14560807-9

Datos de 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

VALENCIA CAICEDO ANAMARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 67.045.495	COLOMBIA

Datos de padre o madre *(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

VARELA PEREZ FRANCISCO JAVIER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 94.357.233	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VARELA PEREZ FRANCISCO JAVIER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 94.357.233	Francisco Varela

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 2018 Mes FEB Día 28	ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ - NOTARIA 1 CALI Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

28.FEB.2018 - (DOMICILIO).

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA PRIMERA DE CALI
CERTIFICA

Que el presente [illegible] Civil de Nacimiento es copia auténtica de su original que reposa en el archivo de esta Notaría. Se expide para demostrar parentesco

Artículo 11o Decreto 1260 de 197[illegible] 0868/2005

Santiago de Cali, 01 MAR. 2016

Solicitado por: M. Mercado

ELIZABETH VARGAS BERMÚDEZ
Notaria Primera de Cali

NOTARIA PRIMERA
CALI
EN BLANCO

Scanned by CamScanner