Santiago de Cali, 30 de Noviembre 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 solicitadoeste 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	MARIA JOSE CARABALI OLAYA	RC 1104840121	HIJA

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

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

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

Nombre: ANA CAROLINA OLAYA CASTRO Firma: 

No. De Documento: 31.322.481 Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.104.840.121

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55921106

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [0 8] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** [ ]

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

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CARABALI	OLAYA

Nombre(s)

MARIA JOSE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes DIC Día 28	FEMENINO	A	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 NACIDO VIVO	13800077-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

OLAYA CASTRO ANA CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 31.322.481	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CARABALI TOVAR MILTON CESAR

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 76.045.848	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CARABALI TOVAR MILTON CESAR

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 76.045.848	Milton Cesar Carabali

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

********** **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA No. -.***.***.***	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

********** **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA No. -.***.***.***	

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2016 Mes DIC Día 29	MARTHA LUCIA DUQUE MEJIA Nombre y firma

República de Colombia Notaría Martha Lucía Duque Mejía

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

55921106