

SANTIAGO DE CALI, 26 DE DICIEMBRE 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 Artículo 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	SAMUEL JOSE PLAZAS VEGA	1.029.604.159	HIJO

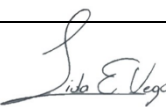
Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

CERTIFICADO CORRECCION MONETARIA----- AÑO ----- SI () NO (X)
CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA-----AÑO ----- SI () NO (X)

Nombre: LIDA ESPERANZA VEGA PERDOMO

Firma: _____



No. de Documento 40.076.228

Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.029.604.159

PLAZAS VEGA

APELLIDOS

SAMUEL JOSUE

NOMBRES

Samuel J Plaza

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-ABR-2015
POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
24-ABR-2033

FECHA DE VENCIMIENTO

13-JUN-2022 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+

SS RH

M

SEXO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL

INDE DERECHO



P-0180150-01208000-M-1029604159-20220712

0080002372A.2

8504840826