SANTIAGO DE CALI , 10 DE AGOSTO 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, 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 | Juan Diego Arias Mosquera | 1105377534 | Hijo |
| 1 | Salomé Arias Mosquera | 1232791507 | 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: Adriana Mosquera Ramírez Firma: 

No. de Documento 1.130.600.137 Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.105.377.534**

**ARIAS MOSQUERA**
APELLIDOS

**JUAN DIEGO**
NOMBRES

Juan Diego
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-ABR-2010**

**CALI**
**(VALLE)**
LUGAR DE NACIMIENTO

**09-ABR-2028**
FECHA DE VENCIMIENTO

**A+** G S RH

**M** SEXO

**23-JUN-2017 CALI**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-3100100-00917667-M-1105377534-20170705 **00561**27862A 1 1054498382

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

**NUIP** 1.232.791.507

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 55425085

*55425085*

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 09 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 22

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

NOTARIA 9a COLOMBIA VALLE CALI

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| ARIAS | MOSQUERA |

Nombre(s): SALOME

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2015 Mes FEB Día 16 | FEMENINO | AB | + |

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 DE NACIDO VIVO | I2920834-9 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: MOSQUERA RAMIREZ ADRIANA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C.# 1.130.600.137 CALI | COLOMBIANA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: ARIAS JIMENEZ JOHAN ALBERTO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C.# 1.130.620.554 CALI | COLOMBIANA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: ARIAS JIMENEZ JOHAN ALBERTO

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| C.C.# 1.130.620.554 CALI | |

**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 2015 Mes FEB Día 20 | María Cecilia Alvarez Pereira<br>Nombre y firma<br>NOTARIA NOVENA ENCARGADA |

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL. 430 2110

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -