SANTIAGO DE CALI, 26 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 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	MATHIAS BERTIN ARIAS	1.106.521.591	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: DIEGO ALEJANDRO BERTIN MUÑOZ Firma: Diego Bertin

No. de Documento 14.839.194 Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

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

NUIP 1.106.521.591

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52877597

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☐☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ **Código** 7 4

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

NOTARIA 11 CALI COLOMBIA VALLE CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BERTIN	ARIAS

Nombre(s)

MATHIAS

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes 04 Día 10	MASCULINO	O	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	529503620

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ARIAS PALTA JHOANNA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 31.487.465	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BERTIN MUNOZ DIEGO ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 14.839.194	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BERTIN MUNOZ DIEGO ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 14.839.194	

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 MAY Día 18	ALFONSO RUIZ RAMIREZ NOTARIO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	ALFONSO RUIZ RAMIREZ Nombre y firma

NUIP:1.106.521.591 VALE DOY FE.

ESPACIO PARA NOTAS

16.MAY.2015 - SE NOTIFICO AL(LA) SEÑOR(A) ALFONSO RUIZ RAMIREZ NOTARIO DE LA NOTARIA NO. 11 DE CALI
153 DE 1887 JHOANNA PATRICIA ARIAS PALTA NO. CC. 31.487.465 DE CALI
82 AFET. X (Jhoanna Arias)

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPIA DE REGISTRO CIVIL
LA PRESENTE FOTOCOPIA CORRESPONDE EXACTAMENTE AL ORIGINAL DEL FOLIO QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO Y ES VALIDO PARA PROBAR PARENTESCO (D.278/72 Art.10.)
NOTARÍA ONCE DE CALI

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

* 52877597 *

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -