SANTIAGO DE CALI, 30/NOVIEMBRE/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	Emiliano Micolta Romulo	1.114.961.402	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: Justo Andres Micolta Borja
No. de Documento: 1.112.497.606

Firma: Justo Micolta B.
Organismo: Secretaria del Deporte y la Recreación

Powered by CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1114961402

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **58486901**

5848690 01

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** V X Q

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

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - JAMUNDI NOTARIA 1 JAMUNDI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MICOLTA	ROMULO

Nombre(s): EMILIANO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2021 Mes MAR Día 01	MASCULINO	O	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 MEDICO O DE NACIDO VIVO	16546591-8

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: ROMULO VELASQUEZ SARA CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1112483592	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: MICOLTA BORJA JUSTO ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1112497606	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MICOLTA BORJA JUSTO ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1112497606	Justo Micolta B.

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 2021 Mes MAR Día 23	MARTHA ANDREA TOLOZA CELIS Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Escaneado con CamScanner