

SANTIAGO DE CALI, 30 DE NOVIEMBRE 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	MARIANA FONSECA LOSADA	1.111.484.596	HIJA

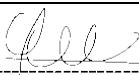
Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

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

Nombre: YEZMI SOFIA LOSADA CABRERA

Firma:



No. de Documento: 55.130.113 Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.111.484.596

FONSECA LOSADA

APELLIDOS

MARIANA

NOMBRES

Mariana Losada

FIRMA





IMPRESION DE LA MANO DERECHA

FECHA DE NACIMIENTO **18-OCT-2011**
SANTIAGO DE CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
18-OCT-2029

FECHA DE VENCIMIENTO
21-NOV-2018 CALI

FECHA Y LUGAR DE EMISION



AB+ F

GRUPO SANG. SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
San José, Costa Rica

IMPRESION DE LA MANO DERECHA



P-3100100-01057250-F-1111484506-20180122

0064281710A-1

01003745