

CALI, MAYO 25 DE 2023

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, modificado por el artículo 9 de la ley 2277 de 2022 y 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 y artículo 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	3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (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 (\$11.027.120 para el año 2023), 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 (\$11.027.120 para el año 2023), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.		
CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	MARIA CELESTE MORENO CARDONA	NUIP. 1.109.562557	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: HECTOR FABIO MORENO MUÑOZ

Firma: 

No. de Documento: C.C. No. 1.130.665.227

Organismo: CONCEJO DISTRITAL SANTIAGO DE CALI

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

56078112

NUIP

1.100.562.557

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número

04

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

T

9

Y

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

NOTARIA 4 CALI COLOMBIA VALLE CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

MORENO

CARDONA

Nombre(s)

MARIA CELESTE

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año

2

0

1

7

Mes

A

B

R

Día

0

5

FEMENINO

A

POSITIVO

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

14010638-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CARDONA MOSQUERA KARINA

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 1.107.094.155

COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MORENO MUNOZ HECTOR FABIO

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 1.130.665.227

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MORENO MUNOZ HECTOR FABIO

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CC 1.130.665.227

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

2

0

1

7

Mes

A

B

R

Día

0

8

SANDRA PATRICIA TOBAR PEREZ - NOT

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA 4

Se expide la presente copia previa solicitud de Hector Fabio Hara
identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 113086227, con el fin de demostrar
parentesco. El presente documento es fiel copia del Registro Civil de Nacimiento que
reposa en los archivos de esta Notaría, en el Tomo 1054, Folio 56078112
Valido para: Relaciones
Expedida en Santiago de Cali el _____

La Notaria Encargada,



28 SEP 2020

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE
VALIDEZ PERMANENTE

SANDRA PATRICIA TOBAR PÉREZ
Notaria Cuarta del Círculo de Cali (E)

EN BLANCO
NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO
DE SANTIAGO DE CALI

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.130.665.227**

MORENO MUÑOZ
APELLIDOS

HECTOR FABIO
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-JUN-1986**

CALI
(VALLE)

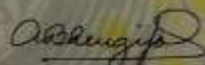
LUGAR DE NACIMIENTO

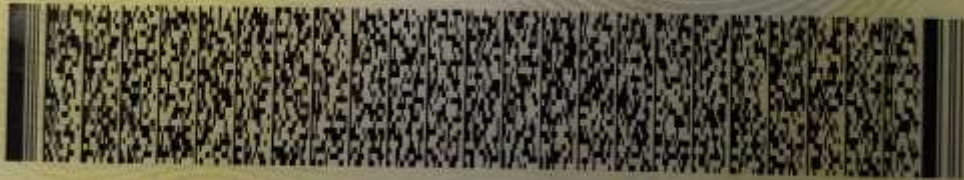
1.72
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

16-JUN-2004 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADORA NACIONAL
ALMAGEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-3100100-66131344-M-1130665227-20041104 05591 04309A 02 174300405