SANTIAGO DE CALI, 17 DE FEBRERO 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 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	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
5	**ALIRIO SILVA LOPEZ**	**6.107.108**	**PADRE**

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: **MOISES SILVA GARCIA** Firma: Moisés Silva García

No. de Documento **1.143.828.887** Organismo: **SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION**

18537

NOTARIA ONCE DE CALI

ACTA DE DECLARACION NOTARIAL No. 942-2017

En la ciudad de Santiago de Cali, Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, hoy **07** del mes de **MARZO** del año **Dos Mil Diecisiete (2017)**, al despacho de la Notaría Once del Círculo de Cali, cuyo notario Titular es el Doctor **ALFONSO RUIZ RAMÍREZ** compareció **MOISES SILVA GARCIA** a quien identifiqué con la cédula de ciudadanía número **1.143.828.887** expedida en **CALI** y expresó su intención de rendir declaración juramentada con fines extraprocesales, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto **1557 de 1.989**. En este estado el notario impuso al compareciente la gravedad del juramento y le notificó de las consecuencias de la violación a la verdad y **PREGUNTADO** por sus generales de ley expuso: Me llamo como quedó anotado, soy domiciliado en **CALI** con residencia en la **PUEBLO PANCE SECTOR EL PATO TELÉFONO:316-6268805** de profesión o ocupación **ADMINISTRADOR DE EMPRESAS** de estado civil **SOLTERO PREGUNTADO** por el motivo de su declaración expuso: Declaro bajo la gravedad del juramento que velo económicamente por mi Padre el señor **ALIRIO SILVA LOPEZ** identificado con la cedula de ciudadanías **No.6.107.108** , Soy yo quien sufraga su sustento y manutención en lo que respecta a alimento, medicamentos y demás gastos ocasionados, cubriendo todos sus gastos, mi Padre no es pensionado no recibe ningún ingreso, ni como trabajador dependiente o independiente,. **PREGUNTADO:** desea agregar algo más? Contestó: No. No siendo otro el objeto de la presente declaración se termina y firma, por el declarante y el Notario, una vez impartida la aprobación del declarante a la integridad del texto aquí contenido, hoy **07 de MARZO de 2017.** NOTA: **EL (LOS-LA) DECLARANTE (S) MANIFIESTA (N) QUE LEYÓ (ERON) SU DECLARACION ENCONTRÁNDOLA CORRECTA Y EXACTA CON SU CONTENIDO Y QUE NO OBSERVA (N) EN ELLA ERROR Y POR CONSIGUIENTE CUALQUIER DATO O INFORMACIÓN QUE LE FALTE O LE SOBRE ES ATRIBUIRLE A SU RESPONSABILIDAD Y NO A LA NOTARIA POR LO QUE NO EFECTUARA RECLAMO ALGUNO DESPUÉS DE FIRMADA, NI SE HARÁ NINGUNA DEVOLUCIÓN DE DINERO. CONFORME (Derechos Notariales $12.200+ IVA $2.318, Resolución 0451 de Enero de 2017).**

EL DECLARANTE

Moisés Silva García

MOISES SILVA GARCIA

EL NOTARIO,

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ALFONSO RUIZ RAMÍREZ
NOTARÍA ONCE DE CALI

ALFONSO RUIZ RAMÍREZ

AEBT

AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO

18537

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el siete (07) de marzo de dos mil diecisiete (2017), en la Notaría Once (11) del Círculo de Cali, compareció:

MOISES SILVA GARCIA, identificado con la cédula de ciudadanía / NUIP #1143828887.

Moises Silva Garcia

-------- Firma autógrafa --------

2gtklmgxnj94

07/03/2017 - 12:47:10:728

Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de la declaración extra-proceso declaracion extraproceso, rendida por el compareciente con destino a interesado.

Notaría Once de Cali - Valle

ALFONSO RUÍZ RAMÍREZ
Notario once (11) del Círculo de Cali