

Santiago de Cali, 21 de Marzo 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	MANUELA ANDRADE BEDOYA	1.112.052.830	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: OMAR ANDRES ANDRADE G.

Firma:



No. de Documento: 16.935.188 Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.112.052.830**

ANDRADE BEDOYA

APELLIDOS

MANUELA

NOMBRES

Manuela

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-ABR-2010**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

10-ABR-2028

FECHA DE VENCIMIENTO

10-ABR-2017 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



O- **F**
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-3100150-00908902-F-1112052830-20170601

0055592548A 1

2814391847