

Santiago de Cali, 10 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	Ian Gabriel Montero Erazo	1.149.942.940	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: Tatiana Alexandra Erazo Castro

Firma: Tatiana A. Erazo Castro

No. de Documento 1.234.193.838 Organismo: Secretaría del Deporte y la recreación



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

59956862

NIUIP 1149942940

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 23 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código D W B

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

COLOMBIA VALLE CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido

MONTERO

Segundo Apellido

ERAZO

Nombre(s)

IAN GABRIEL

Fecha de nacimiento

Año 2019 Mes OCT Día 21 Sexo (en letras) MASCULINO

Grupo sanguíneo

A

Factor RH

+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Numero certificado de nacido vivo

15635871-1

Datos de la 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

ERAZO CASTRO TATIANA ALEXANDRA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 1.234.193.838

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos de la 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 segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

MONTERO GONZALEZ JULIAN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 1.234.189.463

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MONTERO GONZALEZ JULIAN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 1.234.189.463

Firma

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)

Fecha de inscripción

Año 2019 Mes OCT Día 28

Nombre y firma del funcionario que autoriza

EFRAIN VARGAS MENA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

EFRAIN VARGAS MENA

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LA MADRE ACEPTA EL RECONOCIMIENTO. L.V. 145 TOMO 34

LA MADRE ACEPTA EL RECONOCIMIENTO. L.V. 145 TOMO 34

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO