Santiago de Cali 10/Marzo/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 Articulo 9 de la ley 2277 de 2022 y 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 y articulo 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	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 ($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
2	VALERIA HERRERA CARVAJAL	1127532062	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: Kenyth Andres Herrera Escarria Firma 

No. de Documento: 16941325 Organismo: Secretaria del Deporte y la Recreación

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1127532062- - - -

Indicativo Serial 38862115

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [X] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código Y Y V

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

REPUBLICA DE PANAMA - CONSULADO GENERAL DE COLOMBIA ENM PANAMA - - - - - - - - -

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
HERRERA	CARVAJAL

Nombre(s)

VALERIA

Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2004	Mes ABR	Día 11	FEMENINO		

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

REPUBLICA DE PANAMA - PROVINCIA DE PANAMA - DISTRITO DE PANAMA - CORR. CALIDONIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIMIENTO DEL TRIBUNAL ELECTORAL	8-1007-2069 - - - - -

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CARVAJAL VALENCIA LUZ ADRIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 29363836 DE CALI	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

HERRERA ESCARRIA KENYTH ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 16941325 DE CALI	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CARVAJAL VALENCIA LUZ ADRIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC. 29363836 DE CALI	Luz Adriana C.

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 2004 Mes MAY Día 06	Edwin Restrepo Alvárez VICECÓNSUL

Nombre y firma

CONSULADO GENERAL DE COLOMBIA PANAMA

IMPRESO POR DANARANCI S.A. NIT 860.013.711-5 35-3758-00

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -