

Cali, 14 de agosto del 2023

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:

CATEGORIA	CARACTERISTICAS		
1	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.		
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.		
CATEGORIA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Edwin Andrey Gallón Ortiz	1.027.300.438	Hijo

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

CERTIFICADO CORRECCION MONETARIA-----	AÑO -----	SI ()	NO ()
CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA-----	AÑO -----	SI ()	NO ()

Nombre: Claudia Patricia Ortiz Sánchez
No. de Documento: 59.678.411 Tumaco

A handwritten signature in purple ink that reads "Patricia Ortiz". The signature is written in a cursive style with a large initial 'P'.

Firma: _____
Organismo: secretaria de Salud del Distrito
Especial de Santiago de Cali

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP

1027300438

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

55234793

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

9E

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido

GALLON

Segundo Apellido

ORTIZ

Nombre(s)

EDWIN ANDREY

Fecha de nacimiento

Año

Mes

Día

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

2017

MAY

15

MASCULINO

B

POSITIVO

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

14138113-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ORTIZ SANCHEZ CLAUDIA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 59678411 de TUMACO

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GALLON GONZALEZ DIEGO EDWIN

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 96432226 de TUMACO

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GALLON GONZALEZ DIEGO EDWIN

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CC 96432226 de TUMACO

Diego Gallon

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

Mes

Día

ELSA F

34

NOTARIA DE BOGOTÁ D.C.

ELSA PIEDAD RAMIREZ CASTRO

Notaria