Santiago de Cali, 21/FEBRERO/2022

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 y 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 y 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 ($9.881.040 para el año 2022), 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 ($9.881.040 para el año 2022), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	SANCHEZ ARIAS ALLISON	TI 1.111.482.859	HIJA
1	SANCHEZ ARIAS LUCIANA	TI 1.109.552.748	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: EDWIN SANCHEZ RODRIGUEZ Firma: 

No. de Documento 16.777.261 Organismo: Secretaria del Deporte y la Recreación



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.111.482.859

SANCHEZ ARIAS

APELLIDOS

ALLISON

NOMBRES

Allison Sánchez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-OCT-2008

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

29-OCT-2026 B+ F

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

14-ENE-2016 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-3100100-00787449-F-1111482859-20160211 0048303123A 1 46300762

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.109.552.748**

SANCHEZ ARIAS

APELLIDOS

LUCIANA

NOMBRES

Luciana

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-JUL-2012**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

06-JUL-2030
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

F
SEXO

23-AGO-2019 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-3100150-01105268-F-1109552748-20191023 **0068**435517A 1 2755623276