SANTIAGO DE CALI, 10 DE AGOSTO DE 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	MARTIN ARIAS GIRALDO	1.109.683.497	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: ANDRES ARIAS MORALES Firma: 

No. de Documento 1.107.089.958 Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.109.683.497

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55932448

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [16] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** [1 9 7]

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

COLOMBIA | VALLE | CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ARIAS	GIRALDO

Nombre(s): MARTIN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2017 Mes 05 Día 25	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA | VALLE | CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	14003732-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GIRALDO GALLEGO JENNY LUCERO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No.1.006.375.428 CALI-VALLE	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ARIAS MORALES ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No.1.107.089.958 CALI-VALLE	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ARIAS MORALES ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.No.1.107.089.958 CALI-VALLE	

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 2017 Mes 05 Día 25	SONIA ESCALANTE ARIAS Nombre y firma

COPIA PARA EL USUARIO