SANTIAGO DE CALI, 30/NOVIEMBRE/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	ANDRES FELIPE VIVEROS DAVALOS	1.139.834.154	HIJO
1	BRIANNA SOFIA VIVEROS DAVALOS	1.232.793.562	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: Paola Andrea Dávalos. Firma: Paola Andrea Dávalos

No de documento: 67.022.615 Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACION.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.139.834.154

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42523657

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D T A

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

REGISTRADURIA DE CALI.H. SAN JUAN DE DIOS - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VIVEROS	DAVALOS

Nombre(s): ANDRES FELIPE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes MAR Día 10	MASCULINO	A	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 MEDICO O DE NACIDO VIVO	51500198-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: DAVALOS URRESTI PAOLA ANDREA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 67.022.615	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: VIVEROS MOSQUERA ROBINSON

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 94.470.019	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VIVEROS MOSQUERA ROBINSON

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 94.470.019	X

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 2009 Mes MAR Día 13	MARIA CARMENZA LORES ETAYO - REGI Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
X Firma	MARIA CARMENZA LORES ETAYO. Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.232.793.562

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55569634

55569634

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 09 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T 2 Z

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

NOTARIA 9 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VIVEROS	DAVALOS

Nombre(s)

BRIANNA SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes JUL Día 15	FEMENINO	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 MEDICO O DE NACIDO VIVO	53366309-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

DAVALOS URRESTI PAOLA ANDREA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 67.022.615	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

VIVEROS MOSQUERA ROBINSON

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 94.470.019	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VIVEROS MOSQUERA ROBINSON

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 94.470.019	

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 2015 Mes AGO Día 04	MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ - NO
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
94470019	
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

04.AGO.2015 - LIBRO DE VARIOS - FOLIO 111 TOMO 124/2015.

NOTARIA NOVENA DE CALI

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Powered by CamScanner