Santiago de Cali 16 Agosto 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 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:

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	MARIA CRISTINA MOSQUERA G.	1109681110	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: CRISTHIAN ANDRES MOSQUERA P. Firma: [signature]

No. de Documento 16944801 Organismo: Secretaría de Seguridad y Convivencia

Escaneado con CamScanner

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.109.661.110

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55572329

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Asignación [ ] Notaría [X] Número 16 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T 0 2

COLOMBIA | VALLE | CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MOSQUERA	GONZALEZ

Nombre(s): MARIA CRISTHINA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes 08 Día 22	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA | VALLE | CALI

Clase de documento antecedente o Declaración de Nacimiento	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	53336950-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
GONZALEZ CABRERA PAULA ANDREA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.NO.31.307.421 CALI-VALLE	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
MOSQUERA PEREZ CRISTHIAN ANDRES	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.NO.16.944.801 CALI-VALLE	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
MOSQUERA PEREZ CRISTHIAN ANDRES	
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C.NO.16.944.801 CALI-VALLE	Cristhian A. Mosquera P.

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)	

Fecha de inscripción

Año 2015 Mes 08 Día 24

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JULIO ALBERTO DE LOS RIOS HARMUCH

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Cristhian A. Mosquera Perez

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

JULIO ALBERTO DE LOS RIOS HARMUCH

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS TOMO 04-2015 FOLIO No.061

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Escaneado con CamScanner