Santiago de Cali, 21 de Febrero 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	JORDY STIVEN SEGURA CABEZAS	1.107.835.731	1
1	EMMANUEL SEGURA CABEZAS	1.109.556.774	1
1	DIEGO CABEZAS SEGURA	1.109.556.775	1

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: JAIRO HERNAN SEGURA ANGULO FIRMA: Jairo Hernan Segura

No. de Documento: 94.398.336 Organismo: Secretaria Del Deporte y La Recreacion

NUIP 1.109.556.774

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55038679

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 04 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T O Y

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

NOTARIA 4 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SEGURA	CABEZAS

Nombre(s)

EMMANUEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes JUL Día 14	MASCULINO	B	POSITIVO

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

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente a la Declaración de testigos	Número correlativo de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	12914825-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CABEZAS GARCIA ANTONIA YASMIN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 66.959.858	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

SEGURA ANGULO JAIRO HERNAN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 94.398.336	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

SEGURA ANGULO JAIRO HERNAN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 94.398.336	

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 ante quien se hace el reconocimiento
Año 2014 Mes JUL Día 28	SANDRA PATRICIA TOBAR PEREZ NOT
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	SANDRA PATRICIA TOBAR PEREZ NOTARIA CUARTA DE CALI. ENCARGADA
	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.109.556.775

Indicativo Serial 57881839

57881839

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [0 4] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T 9 Y

NOTARIA 4 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido: SEGURA

Segundo Apellido: CABEZAS

Nombre(s): DIEGO

Fecha de nacimiento: Año 2014 Mes 04 Día 14

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: B

Factor RH: POSITIVO

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

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Constancia de nacido vivo: SOLICITUD ESCRITA

Número del certificado de nacido vivo:

Datos de madre o padre (Para casos de padres indígenas con libre autodeterminación y parejas del mismo sexo, acorde al procedimiento que indiquen los documentos para el registro civil de nacido)

Apellidos y nombres completos: CABEZAS GARCIA ANTONIA YASHIN

Documento de identificación (Clase y número): CC 66.959.858

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de padres indígenas con libre autodeterminación y parejas del mismo sexo, acorde al procedimiento que indiquen los documentos para el registro civil de nacido)

Apellidos y nombres completos: SEGURA ANGULO JAIRO HERNAN

Documento de identificación (Clase y número): CC 94.398.336

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CABEZAS GARCIA ANTONIA YASHIN

Documento de identificación (Clase y número): CC 66.959.858

Firma

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: Año 2018 Mes 01 Día 12

Nombre y firma del funcionario que autorizo: SANDRA PATRICIA TOBAR PEREZ - NOT

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

12 ENE 2018 - CORRECCION GRUPO SANGUINEO Y/O RH - SERIAL REEMPLAZA A 0055038680 - 28.JUL.2014.

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.107.835.731**

SEGURA CABEZAS

APELLIDOS

JORDY STIVEN

NOMBRES

Jordy Segura C.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **08-MAY-2004**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

08-MAY-2022 **B+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

10-JUL-2018 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A-3100150-01038104-M-1107835731-20180914 **00626**29362A 1 2825041186