Cali, Septiembre 21 de 2023

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, modificado por el artículo 9 de la ley 2277 de 2022 y 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 y artículo 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	3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (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 ($11.027.120 para el año 2023), 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 ($11.027.120 para el año 2023), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Emilia Alvarez Botero	1.232.795.729	Hija

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

CERTIFICADO CORRECCION MONETARIA-------- AÑO -------- SI ( ) NO ( )

CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA----------AÑO -------- SI ( ) NO ( )

Nombre: LINA MARIA BOTERO CRUZ Firma: Lina Maria Botero Cruz

No. de Documento 29.876.813 Organismo: Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.232.795.729

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55922317

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
ALVAREZ	BOTERO

Nombre(s): EMILIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes ENE Día 22	FEMENINO	O	NEGATIVO

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	13247821-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: BOTERO CRUZ LINA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 29.876.813	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ALVAREZ LEON ADOLFO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 79.760.834	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ALVAREZ LEON ADOLFO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 79.760.834	

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 2016 Mes ENE Día 27	MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ - NO
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma 79760834	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

27 ENE 2016 - LIBRO DE VARIOS - FOLIO 84 TOMO 129/2016.

NOTARIA NOVENA

IMPRESO POR [illegible] FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.257-5 TEL 430 2000

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

LA SUSCRITA NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI, CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DE DE ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES LEGALES.

REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA NOVENA CALI DEPTO. DEL VALLE DEL CAUCA

28 ENE 2016

ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI