Santiago de Cali, 14 de Julio 2023
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, 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	Sara Lucia Sierra López	1110378251	Hija

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

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

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

Nombre: Adriana Marcela López Samacá Firma: _____

No. de Documento 38565777 Organismo: Secretaria de Salud del Distrito Especial de Cali

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.110.378.251

Indicativo Serial 57608922

57608922

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 18 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T Y 2

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

NOTARIA 18 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SIERRA	LOPEZ

Nombre(s): SARA LUCIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2017 Mes DIC Día 26	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	14436666-9

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: LOPEZ SAMACA ADRIANA MARCELA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 38.565.777	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: SIERRA GUARNIZO ANDRES FELIPE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 14.635.561	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: SIERRA GUARNIZO ANDRES FELIPE

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 14.635.561	ANDRES FELIPE SG

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 2018 Mes ENE Día 02	CLARA INES GUTIERREZ DE PEÑA666
	Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

02 ENE 2018

PARA LA OFICINA DE REGISTRO - ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ

La Notaria Dieciocho del Circulo de Cali, **Certifica** que es copia del original que reposa en esta Notaria y a solicitud de _____ Con C.C. _____ se expide para _____ **Inciso 2 Art. 115 Decreto 1260 de 1970**