Santiago de Cali, 21/febrero/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	Otero Bolaños Valentina	1.006.011.186	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: Jairo Antonio Otero Firma:

No. de Documento 16785167 Organismo: SECRETARIA DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN

VEZ

REPUBLICA DE COLOMBIA

TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.006.011.186

APELLIDOS OTERO BOLAÑOS

NOMBRES VALENTINA

09/AGO/2003 SEXO F

VALLE CALI

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO GS A RH +

13/OCT/2011

TULUA, VALLE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

07/AGO/2021 29782278

FECHA DE VENCIMIENTO PRIMERA

RSSENDA NIT. 890.321.151-0

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO



RC 0308095266 1

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

NUIP 1210252661

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35446178

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 03 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T8Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA/VALLE/CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido: OTERO
Segundo Apellido: BOLAÑOS
Nombre(s): VALENTINA

Fecha de nacimiento: Año 2003 Mes AGOS Día 09
Sexo (en letras): FEMENINO
Grupo Sanguíneo: a
Factor RH: positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
colombia$valle$cali

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
Número certificado de nacido vivo: A4480042

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: BOLAÑOS MORENO MARICEL
Documento de identificación (Clase y número): C.C#66.720.439 DE TULUA/VALLE
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: OTERO CORDOBA JAIRO ANTONIO
Documento de identificación (Clase y número): C.C.#16.785.167 DE CALI/VALLE
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: OTERO CORDOBA JAIRO ANTONIO
Documento de identificación (Clase y número): C.C.#16.785.167 DE CALI/VALLE
Firma: JAIRO OTERO 16 785 167

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 2003 Mes AGOS Día 26

Nombre y firma del funcionario que autoriza
DR JORGE E. CAICEDO ZAMORANO
Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

© FEDECA NIT 830021 151 0