Ciudad y fecha
Cali, 15 de Diciembre de 2023

Señores
Departamento Administrativo de Hacienda
MunicipalOficina de Contabilidad
Alcaldía Municipal de Santiago de
CaliCiudad

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 porMedicina Legal.

CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
2	Samuel Bernal Sarria	1112050829	Hijo

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: Adriana Mercedes Sarria Ospina Firma:



No. de Documento: 66.818.905 Organismo: Secretaría de Salud

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

NUIP 1.112.050.829

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42091448

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [21] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código V 2 A

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

NOTARIA 21 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BERNAL	SARRIA

Nombre(s)

SAMUEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes JUN Día 14	MASCULINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	51542619-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SARRIA OSPINA ADRIANA MERCEDES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 66.818.905	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BERNAL FORERO FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 16.673.159	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BERNAL FORERO FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 16.673.159	

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

CARLOS ENRIQUE GUTIÉRREZ JARAMILLO
Notario Veintiuno (E) del Círculo de Cali

Fecha de inscripción

Año 2009 Mes JUN Día 16

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ORIGINAL FIRMADO

CARLOS ENRIQUE GUTIERREZ JARAMILL

Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.112.050.829**
BERNAL SARRIA

APELLIDOS
SAMUEL

NOMBRES

Samuel Bernal Sarria

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-JUN-2009**
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

14-JUN-2027
FECHA DE VENCIMIENTO

19-AGO-2016 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+ G S RH

M SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-3100100-00846249-M-1112050829-20160902 0050856085A 1 1064063380