Santiago de Cali, 30 de Octubre de 2024

Ciudad y Fecha
Señores
Departamento Administrativo de Hacienda
Oficina de Contabilidad
Alcaldia Distrital Santiago de Cali
Ciudad

Para efectos de la deducción por dependientes (articulos 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 artículo 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 educacion 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 fisicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
4	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situacion de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT ($12.236.900 para el año 2024), certificada por contador publico, o por dependencia originada en factores fisicos 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 ($12.236.900 para el año 2024), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores fisicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
1	Salome Capote Sanchez	1.143.984.167	Hija

Indicar la categoria a la que pertenece cada dependiente.

Anexo otros certificados:

CERTIFICADO DE INTERESES DE VIVIENDA	AÑO _____	SI ( ) NO (X)
CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA	AÑO _____	SI ( ) NO (X)

Nombre: Ingri Liseth Sanchez Velasco Firma: [signature]

No. de Documento 1.144.080.545 Organismo: Secretaria del Deporte y la Recreación

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.143.984.167

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 54813682

- 54813682 -

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

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

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

REGISTRADURIA DE AUXILIAR 4 DISTRITO AGUA BLANCA - COLOMBIA - VALLE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
COPETE	SANCHEZ

Nombre(s): SALOME

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes OCT Día 18	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	12924562-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SANCHEZ VELASCO INGRI LISETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.144.060.545	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: COPETE LENIS LUIS JULIAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.143.934.630	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: COPETE LENIS LUIS JULIAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.143.934.630	

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 2014 Mes OCT Día 23	JUAN FELIX CETRE CASTILLO - REGIS Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

23.OCT.2014 - LIBRO DE VARIOS - N° 0011. JUAN FELIX CETRE CASTILLO.REGISTRADOR AUXILIAR.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -