

Cali, 27 de diciembre de 2024

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 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 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 (\$12.236.900 para el año 2024), 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 (\$12.236.900 para el año 2024), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.		
CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
1	JUAN JOSÉ CÓRDOBA SANTACRUZ	1106.520.566	HIJO

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

CERTIFICADO CORRECCIÓN MONETARIA----- AÑO ----- SI () NO (X)

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

Nombre: NOHELIA SANTACRUZ SALAZAR

Firma: 

No. de Documento: 66.979.681 DE CALI
EDUCACIÓN DISTRITAL

Organismo: SECRETARIA DE

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.106.520.566**
CORDOBA SANTACRUZ

APELLIDOS
JUAN JOSE

NOMBRES
Juan José c.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **19-JUN-2013**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
19-JUN-2031

FECHA DE VENCIMIENTO
06-NOV-2020 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ **M**
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-3100100-01177974-M-1106520566-20201112 0072400481A 1 8500934017