

Cali, 07-11-24

Ciudad y Fecha

Señores

Departamento Administrativo de Hacienda

Oficina de Contabilidad

Alcaldía Distrital 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	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Ashara Solis Vukjio	1114249936	Hija

Indicar la categoría 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: Gustavo Adolfo Solis ploriz

Firma:



No. de Documento 1113650709

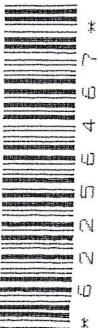
Organismo:

Secretaría del deporte y la recreación



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Notaria Primera
Palmira



NUIP 1114249936

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

62256467

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código	V	8	V
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía									
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - PALMIRA NOTARIA 1 PALMIRA * * * * *									

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido										
SOLIS * * * * *				VALLEJO * * * * *										
Nombre(s)														
ADHARA * * * * *														
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo		Factor RH						
Año	2	0	2	2	Mes	S	E	P	Día	1	2	FEMENINO	A	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)														
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI * * * * *														

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
ESCRITURA PUBLICA * * * * *	* * * * *

Datos de la 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	
VALLEJO RIVERA JESSICA SABERIA * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1113668875 * * * * *	COLOMBIA * * * * *

Datos de la 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 segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos	
SOLIS FLOREZ GUSTAVO ADOLFO * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1113658789 * * * * *	COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
SOLIS FLOREZ GUSTAVO ADOLFO * * * * *	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1113658789 * * * * *	

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 2 0 2 2 Mes O C T Día 0 6	
	JAIME ANDRES CASTILLO CADENA
	Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

Cadena s.a.