Santiago de Cali, 30 de Octubre de 2024
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, modificado por el articulo 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 ($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 por Medicina Legal.

CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Annie Izeth Alina Ambuila	1.109.564.712	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: Carl Izeth Ambuila R.
Firma: Carl Ambuila
No. de Documento: 1.143.852.017
Organismo: Secretaria Del Deporte y la Recreación

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

NUIP 1.109.564.712

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56091510

56091510

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [0 4] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T 9 Y

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

NOTARIA 4 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MINA	AMBUILA

Nombre(s)

ANNIE LIZETH

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes FEB Día 19	FEMENINO	B	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	14559777-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

AMBUILA RAMIREZ CAROL LIZETH

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.143.852.017	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MINA DUQUE CHRISTIAN ANIBAL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.110.457.105	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MINA DUQUE CHRISTIAN ANIBAL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.110.457.105	

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 2018 Mes FEB Día 20	SANDRA PATRICIA TOBAR PEREZ - NOT Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	SANDRA PATRICIA TOBAR PEREZ NOTARIA CUARTA DE CALI.ENCARGADA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL. 430 2110

NOTARIA 4

Se expide la presente copia previa solicitud de Carolizeth Arboleda,
identificado(a) con cédula de ciudadanía Nº 1'143852017 con el fin de demostrar parentesco. El presente documento es fiel copia del Registro Civil de Nacimiento que reposa en los archivos de esta Notaría, en el Tomo 1069, Folio 5609 1510
Valido para: TRAMITES
Expedida en Santiago de Cali el 14 ENE 2020

El Notario,

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE

HÉCTOR MARIO GARCÉS PADILLA
Notario Cuarto del Círculo de Cali

NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE SANTIAGO DE CALI