

Santiago de Cali, Octubre 30 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:

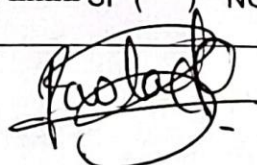
CATEGORIA	CARACTERÍSTICAS		
1	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.		
2	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.		
3	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.		
CATEGORIA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Nicolás Pérez Ocampo	Tl. 1.104.830.606	HIJO

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO: Fotocopia Tarjeta de Identidad Nicolás Pérez Ocampo-Hijo

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

Nombre: Paola A. Ocampo B. Firma



No. de Documento 67000546 cal (U) Organismo: Sec. Deporte y Rec- SDR.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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



NUPI 1.104.830.606

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52427766

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaria ☒ Número 18 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código T 1 Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido PEREZ Segundo Apellido OCAMPO
Número(s) NICOLAS

Fecha de nacimiento Año 2 0 1 2 Mes M A Y Día 3 0 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA VALLE DEL CAUCA SANTIAGO DE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo 11254255-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos OCAMPO BARRERA PAOLA ANDREA

Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 67.000.546 Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos PEREZ MONTEALEGRE CARLOS ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 94.405.899 Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos PEREZ MONTEALEGRE CARLOS ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 94.405.899

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos *****

Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. ***** Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos *****

Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. *****

Fecha de inscripción

Año 2 0 1 2 Mes JUN Día 4

Nombre y firma del funcionario que autoriza

LUIS ORISON ARIAS BONILLA

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

LUIS ORISON ARIAS BONILLA

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

CASADOS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO