

Santiago de Cali, 23 de Diciembre 2024

Ciudad y Fecha

Señores

Departamento Administrativo de Hacienda

Oficina de Contabilidad

Alcaldía Distrital Santiago de Cali

Ciudad

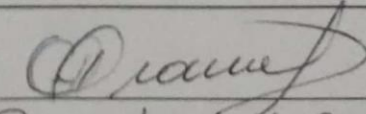
Para efectos de la deducción por dependientes (artículos 387, modificado por el artículo 9 de la ley 2277 de 2022 y 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 y artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017), CERTIFICO BAJO 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	Juan Andres Castaño B.	1150693424	Hijo

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

Anexo otros certificados:

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

Nombre: Diana Lucia Buibago Firma: 

No. de Documento 67006238 Organismo: Secretaría de Deporte y la R.



REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1150693424

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53020149

53020149

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 22 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código D W E

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

COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido

CASTAÑO

Segundo Apellido

BUITRAGO

Nombre(s)

JUAN ANDRES

Fecha de nacimiento

Año

2016

Mes

ABR

Día

01

Sexo (en letras)

MASCULINO

Grupo sanguíneo

0

Factor RH

+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - VALLE - CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

13405766-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BUITRAGO DAUQUI DIANA IUCIA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C No.67.006.238

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CASTAÑO TROCHEZ IEONEL ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

C.C No.16.890.291

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CASTAÑO TROCHEZ IEONEL ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)

C.C No.16.890.291

Firma

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)

Fecha de inscripción

Año

2016

Mes

ABR

Día

01

Nombre y firma del funcionario que autoriza

HUMBERTO BUENO CARDONA NOT 22

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -