

**FORMATO DEDUCIBLE POR DEPENDIENTES
(BENEFICIOS TRIBUTARIOS)**

CERTIFICACIÓN:

Yo, ANGELA ANDREA RIVADENEIRA TEJADA, identificado (a)

con C.C. (X) C.E. () NIT () No. 37.084.423, con domicilio principal en la ciudad de Pasto, dirección Cra 8E No 20 - 23 en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 99 de 2013, de manera libre y espontánea bajo la gravedad de juramento, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mi cargo y en consecuencia dependen económicamente de mí:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CALIDAD DE DEPENDENCIA
LEONARDO GAEL BURBANO RIVADENEIRA	1080046104	07/04/2006	HIJO
		DD/MM/AAAA	
		DD/MM/AAAA	
		DD/MM/AAAA	
		DD/MM/AAAA	
		DD/MM/AAAA	

NOTA:

El artículo 2º, parágrafo 3º del Decreto 99 de 2013, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

ANEXO:



Para Hijos con edad entre 18 y 25 años, anexar recibo de pago y/o Certificación semestral de pago matrícula expedida por la respectiva entidad educativa.



Para Hijos mayores de 25 años y/ o cónyuge o compañero (a) permanente, padres y hermanos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, anexar certificación de Medicina Legal



Para Cónyuge o compañero (a) permanente y/o padres y hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT, Certificación anual de Contador Público.



Registro civil para acreditar la calidad de cónyuge o de parentesco. Si estos reposan en la historia laboral del INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTIN CODAZZI indicarlo en este documento.

Esta declaración la hago a los 25 días del mes de marzo del año 2025 de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra juicio) del Decreto 19 de 2012, con destino al INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI, para que surta los efectos legales



Firma

ANGELA ANDREA RIVADENEIRA TEJADA
CC 37.084.423



EL DIRECTOR DE LA OFICINA DE REGISTRO ACADEMICO

H A C E C O N S T A R:

Que el(la) señor(a) BURBANO RIVADENEIRA LEONARDO GAEL. identificado con CC N° 1080046104 expedida en PASTO se encuentra matriculado en el periodo académico A DE 2025.

FACULTAD: INGENIERIA
PROGRAMA: INGENIERIA ELECTRONICA

SNIES: 11632
SEMESTRE: 1
JORNADA: DIURNA

Esta cursando 6 materia(s) con una intensidad horaria de 28 horas semanales.

En constancia se firma en San Juan de Pasto, a los 24 dias del mes de Marzo de 2025.

Control:225160084/112212

DIEGO CAMILO BENAVIDES INSANDARÁ•
DIRECTOR DE OCARA



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

NUIP **1080046104**

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial **39388056**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código **L 1 W**

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

NOTARIA 1 PASTO COLOMBIA NARIÑO PASTO*****

Datos del inscrito

Primer Apellido **BURBANO******* Segundo Apellido **RIVADENEIRA*******

Nombre(s) **LEONARDO GAEL*******

Fecha de nacimiento Año **2 0 0 6** Mes **A B R** Día **0 7** Sexo (en letras) **MASCULINO******* Grupo Sanguíneo **A******* Factor RH **+*******

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

COLOMBIA NARIÑO PASTO*****

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO*****

Número certificado de nacido vivo **A6970834*******

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

RIVADENEIRA TEJADA ANGELA ANDREA*****

Documento de identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 0037084423*****

Nacionalidad **COLOMBIA*******

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BURBANO ORTIZ GASTON GEOVANY*****

Documento de identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 0005207526*****

Nacionalidad **COLOMBIA*******

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BURBANO ORTIZ GASTON GEOVANY*****

Documento de identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 0005207526*****

Firma *Geovany Burbano Ortiz*

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

Año **2 0 0 6** Mes **A B R** Día **1 8**

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JULIO VICENTE ORTIZ ROSALES*****

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Geovany Burbano Ortiz

Firma

Nombre y firma

NOTARIA PRIMARIA DEL CIRCULO DE PASTO CERTIFICA

QUE EL PRESENTE REGISTRO ES COPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL QUE SE POSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA

Y SE CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTICULO 115 DEL DECRETO LEY 1260 DE 1970 A SOLICITUD DEL INTERESADO

17 JUL 2014

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

