Santiago de Cali, Mayo 28 de 2025

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 Eduardo Calvo Segura	1106525089	Hijo

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: Juan Fernando Calvo Saa Firma: Juan Fernando Calvo Saa

No. de Documento 94.541.482 Organismo: Secretaria del Deporte y la Recreación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1106525089

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55902564

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** T 4 Z

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

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 11 CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CALERO	SEGURA

Nombre(s)

JUAN EDUARDO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2020 Mes JUL Día 17	MASCULINO	B	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
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	160710116

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SEGURA SABOGAL MARIA VICTORIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 31481138	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CALERO SAA JUAN FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 94541482	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CALERO SAA JUAN FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 94541482	Juan Fernando Calero S.

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 2020 Mes JUL Día 23	ALFONSO RUIZ RAMIREZ Nombre y firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA ALFONSO RUIZ RAMIREZ

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

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