

Cali, 06 de junio 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:

CATEGORIA	CARACTERISTICAS		
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 (\$12.947.740 para el año 2025), 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 (\$12.947.740 para el año 2025), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.		
CATEGORIA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Sofia Guzman Carreño	1109926749	Hija
1	Saray Guzman Carreño	1108258363	Hija
1	Emmanuel Ricardo Balegno Carreño	1232821696	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 <u>2025</u>	SI (X) NO ()

Nombre: Nathalia Saray Carreño Firma: Nathalia Saray Carreño
No. de Documento 1130680913 Organismo: Secretaría del Deporte y la Recreación

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.109.926.749**
GUZMAN CARREÑO

APELLIDOS
SOFIA

NOMBRES

Sofia

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
10-AGO-2030

FECHA DE VENCIMIENTO
01-OCT-2019 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

10-AGO-2012

O+ F

G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-3100100-01107995-F-1109926749-20191107

0068732274A 1

1055679589

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1.108.258.363

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 55655367
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 01 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código T 6 Y

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

NOTARIA 1 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido GUZMAN Segundo Apellido CARREÑO
Nombre(s) SARAY

Fecha de nacimiento Año 2016 Mes FEB Día 19 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo 0+ Estado POSITIVO

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

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo 132471157

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos CARREÑO GOMEZ NATHALIA SARAY
Documento de identificación (Clase y número) CC 1.130.880.913 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos GUZMAN MUÑOZ IVAN AUGUSTO
Documento de identificación (Clase y número) CC 1.130.629.014 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos GUZMAN MUÑOZ IVAN AUGUSTO
Documento de identificación (Clase y número) CC 1.130.629.014 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) Firma

Fecha de inscripción

Año 2016 Mes FEB Día 19

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ NOTAR

Reconocimiento paterno

Firma Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ESPACIO PARA NOTAS

19.FEB.2016 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 1/2016 FOLIO 166.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

62236653

NUIP

1232821696

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número ☐

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

T

2

3

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARÍA 9ª CALI

Datos del inscrito

BALEGNO

Primer Apellido

CARREÑO

Segundo Apellido

EMMANUEL RICARDO

Nombre(s)

Fecha de nacimiento

Año

2

0

2

2

Mes

0

C

T

Día

0

4

Sexo (en letras)

MASCULINO

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

POSITIVO

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

22103610123958

Datos de la madre o padre (para casos de partos indígenas con línea restringida, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indique las declarantes para el primer apellido del inscrito)

CARREÑO GOMEZ NATHALIA SARAY

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1130680913

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de partos indígenas con línea restringida, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indique las declarantes para el segundo apellido del inscrito)

BALEGNO COLMENARES STEPHANE FREDERIC

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 6248237

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BALEGNO COLMENARES STEPHANE FREDERIC

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 6248237

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha de inscripción

Año

2

0

2

Mes

0

C

T

Día

0

5

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MARIA CECILIA ALVAREZ PEREIRA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

MARIA CECILIA ALVAREZ PEREIRA

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Continúa

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA

NIT. 805.009.741-0

CERTIFICA

Que el Señor(a) CARRENO GOMEZ NATHALIA SARAY con número de documento No. 1130680913 se encuentra afiliado(a) a nuestro servicio de MEDICINA PREPAGADA.

Beneficiario	Identificación	Plan - Programa	Parentesco	Fecha Inicio	Valor
BALEGNO CARREÑO, EMMANUEL RICA	1232821696	F OPLF	Hijo	2022/10/24	\$ 3,093,610.00

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2024 pagó por concepto de Medicina Prepagada la suma de: \$ 3,093,610.00

Durante el 1 de enero y el 31 de diciembre del año 2024 pagó por concepto de IVA del servicio Medicina Prepagada la suma de: \$ 154,681.00

Monto total de los pagos: \$ 3,248,291.00

Se expide este certificado a los 23 días del mes de Mayo de Dos mil veinticinco (2025). De acuerdo con lo dispuesto en el Literal a) del Artículo 387 del Estatuto Tributario y el Artículo 6 del decreto 4713 de Diciembre 26 de 2.005.

Dirección Nacional De Operaciones.
Coomeva Medicina Prepagada.

COOMEVA MEDICINA PREPAGADA, Autorizada por resolución Nro. 1667 de
diciembre 12 de 1.997, de la Superintendencia Nal de Salud.