

Cali 27 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	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 (\$12.947.740 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	Samanta Molina Costañeda	1109923223	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: Viviana Costañeda León Firma: Viviana Costañeda León

No. de Documento 38550519

Organismo: Secretaría del Deporte y la Recreación

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1109923228

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43935850



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registratura ☐ Notaría ☒ Número 05 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 630

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

COLOMBIA VALLE DEL CAUCA CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido MOLINA Segundo Apellido CASTAÑEDA

Nombre(s)

SAMANTA

Fecha de nacimiento

Año 2010 Mes D I C Día 06 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo A Factor RH +

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

C OLOMBIA VALLE DEL CAUCA CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

10469475-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CASTAÑEDA LEON VIVIANA

Documento de identificación (Clase y número)

C .C. 38.550.519 DE CALI-VALLE

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MOLINA BETANCOURT RICARDO

Documento de identificación (Clase y número)

C .C. 16.767.525 DE CALI-VALLE

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MOLINA BETANCOURT RICARDO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 16.767.525 DE CALI-VALLE

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 2010 Mes D I C Día 24

Nombre y firma del funcionario que autoriza

GLORIA MARINA RESTREPO CAMBOTA  
NOTARIA QUINTA (05) DE CALI

Nacionalidad

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario que hace el reconocimiento

GLORIA MARINA RESTREPO CAMBOTA  
NOTARIA QUINTA (05) DE CALI

Nombre

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO