

Cali, Julio /15/ 2025
Ciudad y Fecha

Señores
Departamento Administrativo de Hacienda Municipal
Oficina de Contabilidad
Alcaldía Municipal de 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	Karen Michelle Ocoro Cuero	1150938189	Hija

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

CERTIFICADO DE INTERESES DE VIVIENDA	AÑO _____SI () NO (X)
CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA	AÑO _____SI () NO (X)

Nombre: Sandra Liliana Cuero Hurtado Firma: 
No. de Documento: 31602562 Organismo: Secretaría de Educacion

REPUBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1150933189

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo
Señal

43586250

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 03 Contestado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código D W F

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

COLOMBIA

VALLE DEL CAUCA

BUENAVENTURA

Datos del inscrito

Primer Apellido

OCORO

CUERO

Nombre(s)

KAREN MICHELLE

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año

2009

Mes

004

Día

28

FEMENINO

0

+

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

COLOMBIA

VALLE DEL CAUCA

BUENAVENTURA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

51544322-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CUERO HURTADO SANDRA LILIANA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. No. 31.602.562 de B/ventura

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

OCORO TOLOSA JOAQUIN

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. No. 73.196.340 de Cartagena

Nacionalidad

COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

OCORO TOLOSA JOAQUIN

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. No. 73.196.340 de Cartagena

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2009

Mes

006

Día

27

Nombre y firma del funcionario que autoriza

BERNARDO ZUNIGA SINISTERRA

Nombre y firma

BERNARDO ZUNIGA SINISTERRA

Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.150.938.189**

OCORO CUERO

APELLIDOS

KAREN MICHELLE

NOMBRES

Karen Michelle Ocoro

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

28-ABR-2009

**BUENAVENTURA
(VALLE)**

LUGAR DE NACIMIENTO

28-ABR-2027

FECHA DE VENCIMIENTO

O+

G S RH

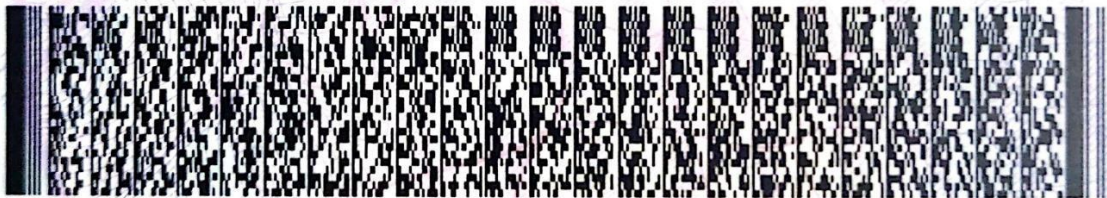
F

SEXO

17-AGO-2016 BUENAVENTURA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-3101950-00844952-F-1150938189-20160829

0050746996A 1

3234060575