Cal., junio 24-2025

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 ($12.947.740 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.

CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Axel Fernando Caicedo Mazo	1112064 516	Hijo
1	Zoe motta Mazo	1232833270	Hija.

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

Anexo otros certificados:

CERTIFICADO DE INTERESES DE VIVIENDA	AÑO _____	SI ( ) NO ( )
CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA	AÑO _____	SI ( ) NO ( )

Nombre: Katherin Gisell Mazo T. Firma: Katherin Mazo T.

No. de Documento 1234197.499 Organismo: Secretaria del deporte y la recreación.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.112.064.516**

CAICEDO MAZO

APELLIDOS

AXEL FERNANDO

NOMBRES

Axel Caicedo Mazo

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-2017**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

27-OCT-2035 **B+** **M**

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

08-ENE-2025 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

P-3100150-01484696-M-1112064516-20250110 **01433**56305A 1 8514048491

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1232833270

Indicativo Serial 62866277

+6286627+

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** 122

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

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 9 CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MOTTA	MAZO

Nombre(s)

ZOE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2024 Mes AGO Día 02	FEMENINO	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	24082811068925

Datos de la madre o padre *(para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

MAZO TRUJILLO KATHERIN GISELL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1234197499	COLOMBIA

Datos de la madre o padre *(para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos

MOTTA ZAPATA BAIRON DANIEL

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1193415428	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MOTTA ZAPATA BAIRON DANIEL

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1193415428	Bairon motta

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 2024 Mes AGO Día 06	YAMILETH HERNANDEZ FLOREZ Nombre y firma

NOTARIA 9 ENCARGADA

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Cadena s.a.