

Cali, 09 Julio 2025

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	Emmanuel Arias Castañeda	T.I. 1.105.388.256	Hijo

indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

Anexo otros certificados:

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

Nombre: Karen stephanie Castañeda H. Firma: _____

No. de Documento 1.130.636.666 Organismo: Aseguramiento

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1105388256

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53391740

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código T 2 2

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

NOTARIA 9 CALI COLOMBIA VALLE CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido ARIAS Segundo Apellido CASTANEDA

Nombre(s) EMANUEL

Fecha de nacimiento Año 2 0 1 4 Mes E N E Día 1 8 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía) COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

12420830-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CASTANEDA HURTADO KAREN STEPHANIE

Documento de identificación (Clase y número)

CEPULA DE CIUDADANIA 1130638666

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ARIAS NAVIA MARTIN FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)

CEPULA DE CIUDADANIA 0094531927

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ARIAS NAVIA MARTIN FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)

CEPULA DE CIUDADANIA 0094531927

Firma

Martin Navia

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 2 0 1 4 Mes E N E Día 2 2

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Miryan Patricia Barona Muñoz
MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ

Nombre y firma de CALI

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.105.388.256**

ARIAS CASTAÑEDA

APELLIDOS
EMMANUEL

NOMBRES

Emmanuel A

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-ENE-2014**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

18-ENE-2032

FECHA DE VENCIMIENTO

18-ENE-2021 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ **M**
G S RH SEXO


REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEDA ROCHA



P-3100100-01218552-M-1105388256-20210225 0073570159A 1 8501325830