Santiago de Cali, 26 agosto 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	Samara Gonzales Serna	R.C 1108573080	Hija

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: Karen Dayana Serna Silva Firma: Karen Serna.

No. de Documento CC 1.193.749.362 Organismo: Secretaria del Deporte y la Recreación

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.108.573.080

Indicativo Serial 62451346

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [2] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T 7 Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

NOTARIA 2 CALI - COLOMBIA – VALLE DEL CAUCA – CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
*****GRISALES*****	***** SERNA*****

Nombre(s)

*****SAMARA *****

Fecha de nacimiento						Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año	2023	Mes	SEP	Día	08	*** FEMENINO ***	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento 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****	**230924106412 80**

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

****SERNA SILVA KAREN DAYANNA****

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
****CC**1.193.149.362****	*** 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

****GRISALES LOPEZ GEORGE VINCEN****

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
****CC**1.144.133.221****	*** COLOMBIA ***

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

****GRISALES LOPEZ GEORGE VINCEN****

Documento de Identificación (Clase y número) — Firma

****CC No. 1144133221****

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 autorizado
Año 2023 Mes SEP Día 12	DIANA LISBETH MUÑOZ DIAZ - NOTARIA
	Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

*****

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -