

Santiago de Cali, 2 de septiembre de 2025  
Ciudad y Fecha

Señores  
Departamento Administrativo de Hacienda Municipal  
Oficina de Contabilidad  
Alcaldía Municipal de Santiago de Cali  
Ciudad

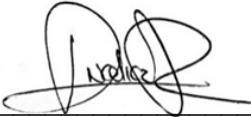
Para efectos de la deducción por dependientes (Artículos 387, modificado por el artículo 9 de la ley 2277 de 2022 y 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 y artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el Artículo 9 del Decreto 2250 de 2017), CERTIFICO BAJO 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.		
CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Lía Gallego Rodríguez	1034400933	Hija
1	Salome Gallego Rodríguez	1034403103	Hija

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

CERTIFICADO CORRECCION MONETARIA----- AÑO ----- SI ( ) NO ( )
CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA-----AÑO ----- SI ( ) NO ( )

Nombre: Carmen Angelica Rodriguez Preciado      Firma: 

No. de Documento: 53050758 de Btá    Organismo: SED Cobertura

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.034.403.103  
GALLEGO RODRIGUEZ

APELLIDOS  
SALOME

NOMBRES

*Salome Gallego*  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-MAR-2012  
BOGOTA D.C.  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

04-MAR-2030  
FECHA DE VENCIMIENTO

27-NOV-2019 JAMUNDI  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ F  
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VILGA BOCHE

INDICE DERECHO

P-3106400-01119326-F-1034403103-20191212 0069209059A 1 51966050

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.034.400.933  
GALLEGO RODRIGUEZ

APELLIDOS

LIA

NOMBRES

*Lia Gallego*  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-ABR-2007  
BOGOTA D.C.  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

10-ABR-2025  
FECHA DE VENCIMIENTO

21-MAY-2015 BOGOTA D.C.  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ F  
G S RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ANSEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1500150-00721253-F-1034400933-20150713 0044905436A 1 1633413941