

Santiago de Cali, 30 de octubre de 2025

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:

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 (\$11.027.120 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 (\$11.027.120 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	Antonio Quintero Jaramillo	T.I 1.011.235.583	Hijo

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

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

Nombre: Natalia Jaramillo Bedoya

Firma:



No. de Documento: 67.022.622

Organismo: Secretaría de Educación

REPÚBLICA DE COLOMBIA

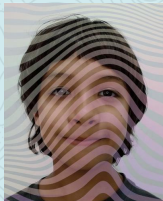


Libertad y Orden



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



ADURIA REGISTRADURIA REGISTRADURIA
ESTADO CIVIL NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRADURIA REGISTRADURIA REGIST
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL NACIONAL DEL
ADURIA REGISTRADURIA REGISTRADURIA
ESTADO CIVIL NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

PRIMERA VEZ TI

1.011.235.583



APELLIDOS / NOMBRES

**QUINTERO JARAMILLO
ANTONIO**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

05-NOV-2014

BOGOTA D.C. - CUNDINAMARCA

FECHA DE EXPEDICIÓN

10-AGO-2023

SEXO

MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN

SABANETA - SABANETA

OFICINA DE ENTREGA

CALI - CALI

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.



**ESTE COMPROBANTE ES
VÁLIDO HASTA EL 10-FEB-2024**

**8509126314
10-AGO-2023**