

Cali, 14 octubre 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:

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	Sara Sofia Pios Barrios	TI 1106523.255	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: Lizeth Padi Barrios Cuervo Firma: Lizeth P. Barrios

No. de Documento 1143943295 Organismo: Secretaría del Departamento de Planeación



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

NUIP 1.106.523.265

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 53101746
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registrador ☐ Notario ☒ Número 111 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código T 4 Z

Notaría 11 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del escrito

Primer Apellido RIOS Segundo Apellido BARRIOS

Nombre SARA SOFIA

Fecha de nacimiento Año 2018 Mes ENE Día 02 Sexo FEMENINO Estado Civil A Positivo

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

Tipo de documento (Certificado de Nacimiento o de Nacimiento Vivo) CERTIFICADO MEDICO O DE NACIM VIVO Número del documento de estado civil 14438389-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos BARRIOS QUINTERO LIZETH PAOLA

Documento de identificación (Cédula o pasaporte) CC 1.143.943.295 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos RIOS VILLEGAS DIEGO FERNANDO

Documento de identificación (Cédula o pasaporte) CC 1.118.292.671 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos RIOS VILLEGAS DIEGO FERNANDO

Documento de identificación (Cédula o pasaporte) CC 1.118.292.671 Firma *Diego fdo Rios

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Cédula o pasaporte) Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Cédula o pasaporte) Firma

Fecha de inscripción

Año 2018 Mes ENE Día 05 Nombre y firma del funcionario que autoriza LUZ STELLA MONTAÑA TORO - NOTARIO

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

Copia autenticada tomada de su original que reposa en

esta Notaría y se expide a solicitud del interesado

Se expide para Trámite Legal

Solicitante Lizeth Barríos

Fecha 05 ENE 2018

Firma

ALFONSO RUIZ RAMIREZ

Notario de Cali

Notaría de Cali

ORIGINAL PARA LA CPCT A DE REGISTRO