

Santiago de Cali Noviembre 21 de 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	María Jose Benavides Peña	1111573700	Hija
1	Gabriela Benavides Peña	1107086062	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: Hector Benavides Firma: [Firma]

No. de Documento 16895455 Organismo: Departamento Administrativo de Control Disciplinario Interno de Insuccion



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

61876079



NUIP 1111573700

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

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

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

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 19 CALI * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido BENAVIDES * * * * * Segundo Apellido PEÑA * * * * *

Nombre(s) MARIA JOSE * * * * *

Fecha de nacimiento Año 2 0 2 4 Mes F E B Día 1 9 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * Número certificado de nacido vivo 24025010868324 * *

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

PEÑA LEMOS ROSA AMOR * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 67030285 * * * * * Nacionalidad 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

BENAVIDES GOMEZ HECTOR FABIO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 16895455 * * * * * Nacionalidad COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante Apellidos y nombres completos

BENAVIDES GOMEZ HECTOR FABIO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 16895455 * * * * * Firma

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 2 4 Mes F E B Día 2 6

Nombre y firma del funcionario que autoriza OTHER DEL CARMEN SANCHES MEDINA * * * * *

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

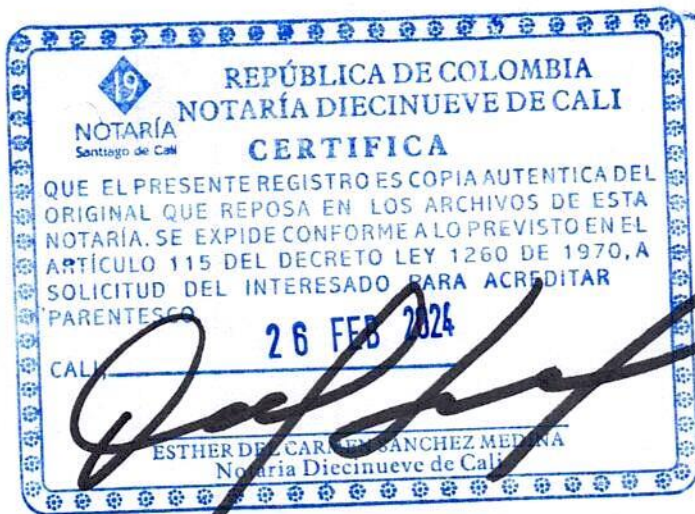
Firma Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO: CASADOS, MATRIMONIO RELIGIOSO 18/12/2010.; 26/02/2014

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO





VALIDO PARA TODO
TRAMITE LEGAL

P



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



NUIP 1.107.086.062

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo 53464018
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒	Notaría ☐	Número	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código	T 5 Y
---	----------------------------------	-----------------------------	------------------------------------	--	--	--------	-------

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento o/a Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido BENAVIDES		Segundo Apellido PENA	
Nombre(s) MARIA GABRIELA			
Fecha de nacimiento Año 2012 Mes SEP Día 26		Sexo (en letras) FEMENINO	Grupo sanguíneo O
Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento o/a Inspección) COLOMBIA VALLE CALI		Factor RH POSITIVO	

Vista de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo 11531757-3
--	--

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos PENA LEMOS ROSA AMOR	
Documento de identificación (Clase y número) CC 67.030.285	Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos BENAVIDES GOMEZ HECTOR FABIO	
Documento de identificación (Clase y número) CC 16.895.455	Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos PENA LEMOS ROSA AMOR	
Documento de identificación (Clase y número) CC 67.030.285	Firma Rosa Amor

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 2012 Mes NOV Día 29	Nombre y firma del funcionario que autoriza JOSE FRANCISCO PIZA SILVA - REGIS
--	---

Reconocimiento paterno [Firma]	Nombre y firma del funcionario a quien se hace el reconocimiento [Firma]
--	--

ESPACIO PARA NOTAS

- PRIMERA COPIA PARA LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL -

COPIA PARA: CALI 07 NOV 2012 10:21:33