

Santiago de Cali, Nov 28 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:

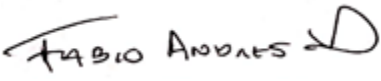
CATEGORÍA	CARACTERÍSTICAS		
1	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.		
2	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.		
3	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	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
1	MAR DORADO VERGARA	171993418	HIJA

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

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

Nombre: FABIO ANDRES DORADO HERNANDEZ

Firma: 

No. de Documento: 1.144.136.395

Organismo: Secretaria de Desarrollo Territorial y Participación Ciudadana



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

62111456

NUIP 1112070559

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código V 2 A

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

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 21 CALI * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido DORADO * * * * * Segundo Apellido VERGARA * * * * *

Nombre(s) MAR * * * * *

Fecha de nacimiento Año 2 0 2 2 Mes J U N Día 1 3 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo NI Factor RH

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * Número certificado de nacido vivo 171993418 * * * *

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

VERGARA HERNANDEZ KATHERINE * * * * * Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1144058308 * * * * * 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

DORADO HERNANDEZ FABIO ANDRES * * * * * Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1144136395 * * * * * Nacionalidad COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante Apellidos y nombres completos

DORADO HERNANDEZ FABIO ANDRES * * * * * Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1144136395 * * * * * Firma FABIO ANDRES D. 

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 2 Mes J U N Día 2 3

Nombre y firma del funcionario que autoriza CLAUDIA DOMINGA CARDONA Echeverry, Notaria Encargada

Reconocimiento paterno Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS: FOLIO 449; 23/06/2022 

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Cadema



HOLMES RAFAEL CARDONA MONTOYA
NIT: 16.589.986-3

**EL SUSCRITO NOTARIO VEINTIUNO (E) DEL CIRCULO DE SANTIAGO DE CALI
CERTIFICA:**

Que esta copia fue tomada del original del libro de Registro Civil de Nacimiento que reposa en la Notaria a mi cargo y obra en el serial N° 62111456. De conformidad con el artículo 110 y 115 del Decreto 1260 de 1970, Artículo 21 Ley 962 de 2005 le da validez indefinida. Se expide para demostrar parentesco, con el propósito de tramitar:

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Salida del País | ☐ Tarjeta de Identidad | ☐ Trámite de Visa |
| ☐ Pasaporte | ☒ Trámites Legales | ☐ Otros: _____ |

23 JUN 2022

Es prueba del estado civil.

Recibe

Firma:

Nombre:

En constancia se firma en Santiago de Cali, el día _____

Notario Veintiuno (E) de Santiago de Cali

República de Colombia
Departamento del Valle
Santiago de Cali
Notaría Veintiuno

Claudia Lorena Cardona Echeverry
Notaria Encargada

NOTARIA VEINTIUNA DEL CIRCULO DE
SANTIAGO DE CALI