

Santiago de Cali, 8 de agosto de 2025
Ciudad y Fecha

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

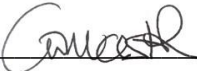
Para efectos de la deducción por dependientes (Artículos 387, modificado por el artículo 9 de la ley 2277 de 2022 y 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 y artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el Artículo 9 del Decreto 2250 de 2017), CERTIFICO BAJO 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:

| 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 (\$12.236.900 para el año 2024), 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 (\$12.236.900 para el año 2024), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. | | |
| CATEGORÍA | NOMBRE | IDENTIFICACION | PARENTESCO |
| 1 | Luciana Gómez Soto | 1150690444 | Hija |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

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

Nombre: ANA MARIA SOTO RIOS Firma: 

No. de Documento 38.568.766 Organismo: Subsecretaria de Cobertura Educativa

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.150.690.444**

GOMEZ SOTO

APELLIDOS

LUCIANA

NOMBRES

LUSIANA
FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-NOV-2011**

SANTIAGO DE CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

11-NOV-2029

FECHA DE VENCIMIENTO

06-JUN-2019 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+ **F**
G S RH SEXO


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHÁ



P-3100100-01100943-F-1150690444-20191005 0068081005A 1 17452284