

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.111.692.023**
TOLEDO ZAPATA

APELLIDOS
MARIA CAMILA

NOMBRES

mariq camila

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO

10-OCT-2014

**CALI
(VALLE)**

LUGAR DE NACIMIENTO

10-OCT-2032

FECHA DE VENCIMIENTO

16-FEB-2022 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A+

F

G S RH

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL

ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-3100100-01284900-F-1111692023-20220314

0078462324A 1

8504150506



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

HUIP

1104848052

Indicativo
Serial

58207759

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número ☐

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido

TOLEDO

Segundo Apellido

ZAPATA

Nombre(s)

MARIA SALOME

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2 0 2 0

Mes

F E B

Día

2 4

FEMENINO

A

POS

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO NACIDO VIVO

15783286-8

Datos de 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

ZAPATA CASANOVA DIANA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC No. 38.464.275 DE CALI

COLOMBIANA

Datos de padre o madre (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

TOLEDO FALLA CARLOS ALBEIRO

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC No. 16.740.536 DE CALI

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

TOLEDO FALLA CARLOS ALBEIRO

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CC 16.740.536 DE CALI

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

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año

2 0 2 0

Mes

F E B

Día

2 7

JENIFFER TROCHEZ SOTO

Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

Santiago de Cali, Noviembre 28-2025

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

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	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
1	Maria Camila Toledo Zapata	1111692023	hija
1	Maria Salome Toledo Zapata	1104848012	hija

indicar la categoria a la que pertenece cada dependiente

ANEXO

CERTIFICADO DE INTERESES DE VIVIENDA AÑO _____ SI () NO ()

CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA AÑO _____ SI () NO ()

Nombre: Diana Maria Zapata C. Firma: Diana Maria Zapata C.

No. de Documento: 38404275 de Cali Organismo: Secretaria de Educación