

Santiago de Cali, 28 de noviembre del 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 (\$12.947.740 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | IDENTIFICACION | PARENTESCO |
| 1         | Miguel Ángel Ruiz Corredor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1028495939     | Hijo       |
| 1         | Isabella Ruiz Corredor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1023022346     | Hija       |
|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                |            |
|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                |            |

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

|                                      |                         |
|--------------------------------------|-------------------------|
| CERTIFICADO DE INTERESES DE VIVIENDA | AÑO _____ SI ( ) NO ( ) |
| CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA       | AÑO _____ SI ( ) NO ( ) |

Nombre: Jeaneth Corredor Diaz      Firma:   
No. de Documento: 53.008.515      Organismo: Subsecretaria de Cobertura Educativa





**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACIÓN PERSONAL**  
**TARJETA DE IDENTIDAD**

NÚMERO **1.023.022.346**  
**RUIZ CORREDOR**

APELLIDOS  
**ISABELLA**

NOMBRES  
**Isabella Ruiz**

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **11-JUL-2015**

**BOGOTÁ D.C.**  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**11-JUL-2033**  
FECHA DE VENCIMIENTO

**A+** **F**  
G.S. RH SEXO

**11-JUL-2022 CALI**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



**REGISTRARÍA NACIONAL**  
Sistema de Identificación



P-0106106-01212377-F-1033022346-00209808 008033000-6A 1 8010112000