Santiago de Cali, 24 de noviembre 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 Articulo 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. |

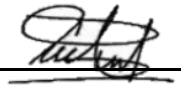
| CATEGORÍA | NOMBRE | IDENTIFICACION | PARENTESCO |
|---|---|---|---|
| 1 | SELENA ANDRADE ESTACIO | 1112064169 | HIJA |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

CERTIFICADO CORRECCION MONETARIA-------- AÑO -------- SI ( ) NO ( X )

CERTIFICADO MEDICINA PREPAGADA----------AÑO -------- SI ( ) NO ( X )

Nombre: DAVID ANDRADE PALTA Firma: 

No. de Documento: 1144032781

Organismo: Secretaría del Deporte y la Recreación

# REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

## REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 57443313

NUIP 1.112.064.169

*57443313*

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría ☐ Notaría [X] Número 21 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código V 2 A

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

NOTARIA 21 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| ANDRADE | ESTACIO |

Nombre(s): SELENA

Fecha de nacimiento: Año 2017 Mes JUL Día 31

Sexo (en letras): FEMENINO | Grupo sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 14179390-1

**Datos de madre o padre** (Para casos de parejas 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: ESTACIO SAAVEDRA CLARA INES

Documento de identificación (Clase y número): CC 31.569.350

Nacionalidad: COLOMBIA

**Datos de padre o madre** (Para casos de parejas 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: ANDRADE PALTA DAVID

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.144.032.781

Nacionalidad: COLOMBIA

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: ANDRADE PALTA DAVID

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.144.032.781

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 2017 Mes AGO Día 19

**Nombre y firma del funcionario que autoriza**

CARLOS ENRIQUE GUTIERREZ JARAMILLO

República de Colombia
Departamento del Valle
Santiago de Cali
Notaría Veintiuno

**Reconocimiento paterno**

Firma:

**Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento**

Nombre y firma:

Carlos Enrique Gutiérrez Jaramillo
Notario Encargado

**ESPACIO PARA NOTAS**