Santiago de Cali, 19 de diciembre 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	GAEL GALINDO MEJIA	1.109.685.672	HIJO

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: Carlos Arturo Galindo Guzman Firma: Carlos Arturo Galindo

No. de Documento: 94.424.109 de Cali.

Organismo: Secretaria del Deporte y la Recreación

EXPEDICION SIN COSTO
COPIA INSCRIPCIÓN REGISTRO CIVIL NACIMIENTO
LEY 1163/07 Y RES. 5312/08, ART. 1, PAR. 4
SUPERNOTARIADO Y REGISTRO

27 NOV 2018

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

59920345

NUIP 1.109.685.672

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59920345

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	x	16				T92

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

COLOMBIA — VALLE — CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GALINDO	MEJIA

Nombre(s)

GAEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes 11 Día 22	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA — VALLE — CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	14932963-2

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

MEJIA MONROY CLAUDIA FERNANDA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C NO.67.043.289 CALI-VALLE	COLOMBIANA

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

GALINDO GUZMAN CARLOS ARTURO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C NO.94.424.109 CALI-VALLE	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GALINDO GUZMAN CARLOS ARTURO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C NO.94.424.109 CALI-VALLE	Carlos Arturo Galindo

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 2018 Mes 11 Día 26	SONIA ESCALANTE ARIAS Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -