

Santiago de Cali, diciembre 29 de 2025
Ciudad y Fecha

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

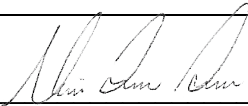
Para efectos de la deducción por dependientes (Artículos 387, modificado por el artículo 9 de la ley 2277 de 2022 y 388 del Estatuto Tributario; artículos 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 y artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el Artículo 9 del Decreto 2250 de 2017), CERTIFICO BAJO 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 (\$12.947.740 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	Samuel Ruiz Sossa	1023166496	Hijo
1	María Sol Ruiz Sossa	1027212232	Hijo

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

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

Nombre: Nini Johana Sossa Lesmes Firma: 

No. de Documento 52791706 Organismo: Secretaria de Educación Distrital



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

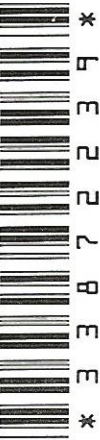
NUIP

1027212232

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

33872239



- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número 22	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código A9C
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía						
*****COLOMBIA*** CUNDINAMARCA*** BOGOTA, D.C*****						

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido			
RUIZ*****				SOSSA*****			
Nombre(s)							
MARIA SOL*****							
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH	
Año	2014	Mes	OCT	Día	31	FEMENINO	O POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)							
*****COLOMBIA*** CUNDINAMARCA*** BOGOTA D.C***							

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	13109601-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
SOSSA LESMES NINI JOHANA*****	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 52791706 DE BOGOTA D.C.	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
RUIZ PEÑA RAFAEL ANDRES*****	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 80432888 DE SOPO	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
RUIZ PEÑA RAFAEL ANDRES*****	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 80432888 DE SOPO*****	

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	2014	Mes	NOV	Día	05	 LUZ MERCEDES VENEZAS BARRAGAN NOTARIA (E)	