

Calí 9 de diciembre / 2025

Ciudad y Fecha

Señores

Departamento Administrativo de Hacienda

Oficina de Contabilidad

Alcaldía Distrital 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	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.		
CATEGORIA	NOMBRE	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Mariana Ibañez O	1105386534	Hija
1	Juan David Ibañez O.	1105379729	Hijo

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

Anexo otros certificados:

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

Nombre: Ricardo Ibañez M.

Firma: 

No. de Documento

14590955

Organismo:

Secretaría del Deporte y la Recreación

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1105379729

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial 50483457



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código T 2 3

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

NOTARIA 9 CALI COLOMBIA VALLE CALI*****

Datos del inscrito

Primer Apellido Segundo Apellido
IBANEZ***** ORDONEZ*****

Nombre(s)
JUAN DAVID*****

Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor RH
Año 2 0 1 1 Mes M A R Día 2 2 MASCULINO***** O***** +*****

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

COLOMBIA VALLE CALI*****

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO***** 10474215 8*****

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
ORDONEZ FALLA PAOLA ANDREA*****

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0068987417***** COLOMBIA*****

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
IBANEZ MALDONADO RICARDO*****

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0014590955***** COLOMBIA*****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
IBANEZ MALDONADO RICARDO*****

Documento de identificación (Clase y número) Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0014590955*****

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 2 0 1 1 Mes M A R Día 2 2

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MAGALY RESTREPO RIVERA*****

Nombre y firma

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1105386534

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53313963

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina	
Registraduría <input type="checkbox"/> Notaría <input checked="" type="checkbox"/> Número <input type="checkbox"/> Consulado <input type="checkbox"/> Corregimiento <input type="checkbox"/> Inspección de Policía <input type="checkbox"/> Código <input type="checkbox"/> 2	
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía	
NOTARIA 9 CALI COLOMBIA VALLE CALI	
Datos del inscrito	
Primer Apellido	Segundo Apellido
IBANEZ	ORDONEZ
Nombre(s)	
MARIANA	
Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)
Año 2013 Mes SEP Día 29	Femenino
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía)	
COLOMBIA VALLE CALI	
Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos	
CERTIFICADO NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo
	12329742-3
Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
ORDONEZ FALLA PAOLA ANDREA	
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0066987417	Nacionalidad
	COLOMBIA
Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
IBANEZ MALDONADO RICARDO	
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0014590955	Nacionalidad
	COLOMBIA
Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
IBANEZ MALDONADO RICARDO	
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0014590955	Firma
Firma	
Datos primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	
Firma	
Firma	
Datos segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	
Firma	
Firma	
Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2013 Mes OCT Día 02	MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma
ESPACIO PARA NOTAS	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

LA SUSCRITA NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI
CERTIFICA QUE: EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A
SOLICITUD DEL INTERESADO PARA: FINES LEGALES.

ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

103 OCT 2013

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ

