Santiago de Cali, 28 de enero de 2026

Ciudad y Fecha

Señores

Departamento Administrativo de Hacienda
Municipal Oficina de Contabilidad

Alcaldía Municipal de Santiago de
Cali

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 ($11.027.120 para el año 2023), 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 ($11.027.120 para el año 2023), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

CATEGORÍA	**NOMBRE**	**IDENTIFICACION**	**PARENTESCO**
1	Lucas Millán Sanclemente	1.232.799.319	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: Eva María Sanclemente Ruge Firma: 

No. de Documento: C.C 1.111.445.02 Organismo: Secretaría de Salud Pública de Cali

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.232.799.319

Indicativo Serial 55145329

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 019 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T 2 Z

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

NOTARIA 9 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MILLAN	SANCLEMENTE

Nombre(s): LUCAS

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes DIC Día 27	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 MEDICO O DE NACIDO VIVO	13800306-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SANCLEMENTE RUGE EVA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.114.454.020	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MILLAN TENORIO JULIAN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 94.536.019	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MILLAN TENORIO JULIAN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número): CC 94.536.019 — 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	Nombre y firma del funcionario que autorizo
Año 2017 Mes ENE Día 02	MARIA CECILIA ALVAREZ PEREIRA - N
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
94536019 Firma	NOTARIA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

02 ENE 2017 - LIBRO DE VARIOS - FOLIO 276 TOMO 137/2016.

NOTARIA NOVENA - CALI

- 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

02 ENE 2017

MARIA CECILIA ALVAREZ PEREIRA
NOTARIA NOVENA ENCARGADA DEL CIRCULO DE CALI