

Santiago de Cali, junio 12 del 2026
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 25 ¹ 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 el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad determinada por las normas vigentes.		
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 (\$13.617.240 para el año 2026), 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 (\$13.617.240 para el año 2026), certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.		
CATEGORÍA	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
1	María Camila Toledo Zapata	1111692023	Hija
1	María Salome Toledo Zapata	1104848052	Hija

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 ()

Nombre: Diana María Zapata Casanova _____ Firma 
No. de Documento: 38464275_de Santiago de Cali _____ Organismo: secretaria de Educación

¹ Ley 2411 de 2024, artículo 2

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.111.692.023**
TOLEDO ZAPATA

APELLIDOS
MARIA CAMILA

NOMBRES

maria camila

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO
CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
10-OCT-2032

FECHA DE VENCIMIENTO
16-FEB-2022 CALI

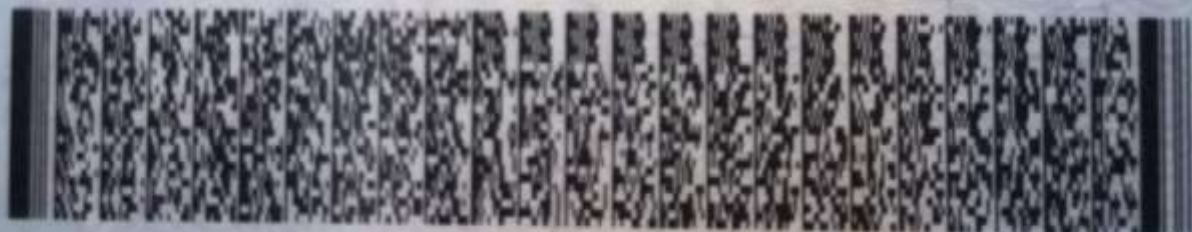
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

10-OCT-2014

A+ **F**
G S RH SEXO

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



P-3100100-01284900-F-1111692023-20220314

0078462324A 1

8504150506



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

NIUIP

1104848052

Indicativo
Serial

58207759

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="text" value="03"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código <input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía							
COLOMBIA - VALLE - CALI							

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo apellido	
TOLEDO		ZAPATA	
Nombre(s)			
MARIA SALOME			
Fecha de nacimiento			
Año	Mes	Día	Sexo
2020	FEB	24	FEMENINO
Grupo sanguíneo			
A POS			
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía)			
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI			

Vista de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacimiento
CERTIFICADO NACIDO VIVO	15783286-8

Causa de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o patrilínea del mismo sexo, indicar al presentar que indiquen los declarantes para el primer apellido del nacido)	
Apellidos y nombres completos	
ZAPATA CASANOVA DIANA MARIA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 38.464.275 DE CALI	COLOMBIANA

Causa de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o patrilínea del mismo sexo, indicar al presentar que indiquen los declarantes para el segundo apellido del nacido)	
Apellidos y nombres completos	
TOLEDO FALLA CARLOS ALBEIRO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 16.740.536 DE CALI	COLOMBIANA

Datos del declarante		Apellidos y nombres completos
TOLEDO FALLA CARLOS ALBEIRO		
Documento de identificación (Clase y número)	Firma	
CC 16.740.536 DE CALI		

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	Mes	Día
2020	FEB	27
		JENIFFER TROCHEZ SOTO
		Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO