

Cali, 12 junio 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 <sup>1</sup> 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	MIGUEL ANGEL GRANJA MONTEALEGRE	1232807623	HIJO

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

ANEXO:

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

Nombre: Maria Cristina Montealegre Firma: \_\_\_\_\_

No. de Documento 1.144.167.995 Organismo: Secretaría de Educación

<sup>1</sup> Ley 2411 de 2024, artículo 2





NUIP 1.232.807.623

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTOIndicativo  
Serial

59903469

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐Notaría ☒

Número 09

Contaduría ☐Corregimiento ☐Inspección de Policía ☐

Código

T 2 Z

NOTARIA 9 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

GRANJA

Primer Apellido

MONTEALEGRE

Segundo Apellido

MIGUEL ANGEL

Nombre(s)

Año 2019 Mes FEB Día 06

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

MASCULINO

Grupo sanguíneo

A

Factor RH

POSITIVO

COLOMBIA VALLE CALI

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

15156077-4

Datos de la madre (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)

MONTEALEGRE LERMA MARIA CRISTINA

Apellidos y nombres completos

CC 1.144.167.995

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

COLOMBIA

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)

GRANJA MONTANO MIGUEL ANGEL

Apellidos y nombres completos

CC 1.144.065.356

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

GRANJA MONTANO MIGUEL ANGEL

Apellidos y nombres completos

CC 1.144.065.356

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Miguel Angel

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 2019 Mes FEB Día 11

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MIRYAN PATRICIA BARONA MENDOZA - NO

Reconocimiento paterno

Miguel Angel G.N.

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

11 FEB 2019 - LIBRO DE VARIOS ESPACIOS PARA NOTAS TOMO 438/2019 DE CALI