

Cali Junio 30/2026.

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 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 (\$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	IDENTIFICACION	PARENTESCO
1	Luis Angel Alban Morales	1111486004	Hijo
1	Gabriela Alban Lopez	1109189229	Hija
—	—	—	—
—	—	—	—

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: Luis Gabriel Alban

Firma: [Firma]

No. de Documento 94929950

Organismo: Secretaría de Educación

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.111.486.064**

ALBAN MORALES

APELLIDOS

LUIS ANGEL

NOMBRES

Luis-Alban

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **28-SEP-2016**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

28-SEP-2034

FECHA DE VENCIMIENTO

O+

G S RH

M

SEXO

20-NOV-2023 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA-ROCHA

ÍNDICE DERECHO



P-3100100-01401406-M-1111486064-20231201

0137705078A 2

8510111469

CÉDULA DE
CIUDADANÍA



REPÚBLICA DE COLOMBIA



Apellidos
ALBAN LOPEZ

NUIP 1.109.189.229

Nombres
GABRIELA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.50

Sexo
F

Fecha de nacimiento
14 DIC 2007

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CALI (VALLE)

Fecha y lugar de expedición
06 ENE 2026, CALI

Fecha de expiración
07 ENE 2036

Firma

Gabriela Albán.



087332430



Hernán Penagos Giraldo
REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



ICCOL087332430031001<<<<<<<<<<<
0712143F3601073COL1109189229<7
ALBAN<LOPEZ<<GABRIELA<<<<<<<<<<<