Santiago de Cali, 27 de nov. de 2020
Ciudad y Fecha

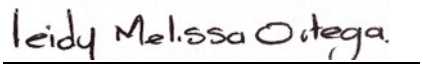
Señores
Departamento Administrativo de Hacienda Municipal
Oficina de Contabilidad
Alcaldía Municipal de Santiago de Cali
Ciudad

Para efectos de la deducción por dependientes (Artículos 387 y388 del E.T, artículos 1 .2.4.1 .6 y 1 24 118 del Decreto 2250 del 29 de diciembre de 2.017) 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:

| CATEGRÍA | 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 padreo madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el JCFES o la autoridad oficial correspondiente o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. |
| 3 | Los hijos del contribuyente mayores de I8 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados: por Medicina Legal y |
| 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 ($8.910.200 para el año 2019), certificada por contador público o por dependencia originada en factores físicos o psicólogos que sean certificados por Medicina Legal, y |
| 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 ($8.910.200 para el año 201.9) certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados sor Medicina Legal. |

| CATEGORÍA | NOMBRE | ID EÑTIFICACION | PARENTESCO |
|---|---|---|---|
| 1 | José Alejandro Mera Ortega | 1.232.809.684 | Hijo |
| | | | |
| | | | |

Indicar la categoría a la que pertenece cada dependiente.

Firma: 
Nombre: Leidy Melissa Ortega
No. de Documento: 1.143.829.587