SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL CHOCÓ
DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO-EMPRENDE RURAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**74506-996762**
No. de documento	**589350**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ERIKA MARIA PALACIOS RAMIREZ	**C.C.**	35.895.854	**IP/Nº de contacto**	3147037029
Correo electrónico contratista:	empalacios@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		53641107219	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3256694/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**3122**	
Valor Total del Contrato	$ 35.253.760	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.406.720	**8**	**Del**	**01/10/2022**	**Al**	**30/10/2022**	**$ 4.406.720,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 4.625.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACIÓN EN EL SECTOR RURAL DONDE TIENE INCIDENCIA DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL Y ATENDIENDO LAS INSTRUCCIONES DE LA DIRECCIÓN DE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.406.720	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		13,54%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 1.139.508
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.406.720			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 13.438.440**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 8.412.984**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 1.139.508**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4463566594**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.762.688	$ 1.762.688
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 220.400	$ 220.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 282.100	$ 282.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.300	$ 9.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 282.100	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 220.400	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 18.500	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 1.216.128	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 2.804.328	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	8.412.984,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	8.529.220,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	1.139.508,00	13,54%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551	17.058,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	44.067,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.206.087,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Las actividades desarrolladas durante este mes de acuerdo a los lineamientos dep programa SER fueron:

1. durante este mes me traslade a el municipio de Bojaya /puerto conto a dictar formación de fortalecimiento, primer paso concertar el horario de formación, después de concertdo el horario se procede a dictar la formación para el mejoramiento de la parte técnica en la gria de gallinas ponedoras y pollos de engorde donde se pudo evidenciar la fa falta de conocimiento que tenia, que fue mejorado con la formación de una forma muy exitosa, de una forma muy exitosa, Trabaje como apoyo en la organización y entrega de materiales de formacion por autorización de la dinamizadora del programa SER

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

ERIKA MARIA PALACIOS RAMIREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

YILSE ALEID RUIZ CARRILLO
INSTRUCTOR G13

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

	Versión: 04
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: ERIKA MARIA PALACIOS RAMIREZ						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	QUIBDO	FECHA	05/10/2022	REGIONAL	CHOCO	35.895.954
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCO				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		3256694 DEL 1/03/2022				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		MARIA EUGENIA CHAVEZ IBARGUEN	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		BENCY JHONAIDY CORDOBA MORENO	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		GLADYS MARIA MENA GARRIDO	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
CONTRATACION		JHAROLD ENRIQUE TORRES ARANGO	
CONTABILIDAD		DOLORES FERRER RENGIFO	
TESORERIA		MARY YADIRA MORALES RUEDA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		YILSE ALEIDA RUIZ CARRILLO	
BIBLIOTECA		LUZ JOHANA RIOS LOPEZ	
LIDER SIGA		TAIRON ARLEY ARIAS HINESTROZA	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		YILSE ALEIDA RUIZ CARRILLO	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS: _____

Erika Ma Palacios
Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) ERIKA MARIA PALACIOS RAMIREZ identificado(a) con CC. 35895854 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Octubre de 2022 a las 13:54:50

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

Escaneado con CamScanner

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Quibdó, octubre de 2022

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1029760052**	**SHIRLEY PAOLA RENTERIA PALACIOS**	**HIJA**
NUIP- NIP	**1077456773**	**JUAN SEBASTIAN RENTERIA PALACIOS**	

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

Erika Ma Palacios R

FIRMA
Nombre: **ERIKA MARIA PALACIOS RAMIREZ**
C.C. 35. 895.854

impulsado por CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.077.456.773

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50097672

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [ ] K 7 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: REGISTRADURIA DE QUIBDO - COLOMBIA - CHOCO - QUIBDO

Datos del inscrito

Primer Apellido: RENTERIA | Segundo Apellido: PALACIOS

Nombre(s): JUAN SEBASTIAN

Fecha de nacimiento: Año 2010 Mes DIC Día 28 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CHOCO QUIBDO

Tipo de documento antecedente y/Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo: 10387575-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PALACIOS RAMIREZ ERIKA MARIA

Documento de Identificación (Clase y número): CC 35.895.9[illegible] | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: RENTERIA BORJA PARMENIDE

Documento de Identificación (Clase y número): CC 11.810.4[illegible] | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RENTERIA BORJA PARMENIDE

Documento de Identificación (Clase y número): CC 11.810.4[illegible] | Firma: [signature]

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 2011 Mes ENE Día 17

Nombre y firma del funcionario que autoriza

SOFIA TORRES DE PALACIOS (E) - PE

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

[signature]

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

. ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO .

impulsado por CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO
Número: **N** 2377121

NUIP 1029760052*

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco X ☐

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
RENTERIA PALACIOS SHIRLEY PAOLA**********

Fecha de Nacimiento (Mes en letras) | Sexo (en letras) | Tipo Sanguíneo

Año	Mes	Día		
2005	NOV	23	FEMENINO**********	O +******

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA CHOCO QUIBDO**********

Fecha de Inscripción (Mes en letras) | Indicativo serial

Año	Mes	Día	
2005	NOV	25	36742427**********

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
PALACIOS RAMIREZ ERIKA MARIA**********

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 35895854********** | COLOMBIA**********

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
RENTERIA BORJA PARMENIDE**********

Documento de Identificación (Clase y número) | Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 11810428********** | COLOMBIA**********

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
PALACIOS RAMIREZ ERIKA MARIA**********

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 35895854**********

Espacio para notas
****

Datos de la oficina de registro que expide el certificado
País - Departamento - Municipio: QUIBDO********** | K 7 | Código

Fecha de Expedición del certificado (Mes en letras)

Año	Mes	Día
2020	OCT	27

Nombre y firma del funcionario

HELLER MENA MENA

Registrador del Estado Civil

impulsado por CamScanner

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHjcblanco JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-027-952210 CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO

Fecha y Hora Generación Reporte: 2022-10-06-11:25 a. m.

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	41622	**Fecha Solicitud**	2022-10-05	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-027-952210 CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2022-10-06	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	PROGRAMA SER			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2622	**Dependencia Solicitante**		952238 DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO-EMPRENDE RURAL	
Rubro Presupuestal de Viaticos		-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Dias	Pernocta Último dia Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
ERIKA MARIA PALACIOS RAMIREZ	CC: 35895854	INST CONT SER	Autorizada	2022-10-09	2022-10-22	CHOCO / QUIBDO	CHOCO / ITSMINA	13,5	No	50	13,5	4.406.720,00	0,00	0,00	4.125.000,00	4.125.000,00	Auxilio de Transporte para desplazamiento a lo municipios del San Juan (Istmina,Condoto,Novita,Iró, Medio San Juna) para realizar la entrega de materiales de formación de la subasta agropecuaria del CRNIB de la Regional Chocó
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**4.125.000,00**	**4.125.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Auxilio de Transporte para desplazamiento a lo municipios del San Juan (Istmina,Condoto,Novita,Iró, Medio San Juna) para realizar la entrega de materiales de formación de la subasta agropecuaria del CRNIB de la Regional Chocó

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	80761124	Nombre:	JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - CHOCO

Firma Responsable

Escaneado con CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	QUIBDO	Codigo Regional :	27
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ERIKA MARIA PALACIOS RAMIREZ	Codigo Centro:	952210
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	35 895 854	Fecha de elaboración:	21/10/2022
		ID Proceso:	

En desarrollo de la comisión No. **41622** durante los dias **09 A 22** del mes de **10** de **2022** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DE PAGO	MEDIO DE TRANPORTE	VALOR PAGADO
9 al 16/10/2022	**TRANSPORTE FLETE - QUIBDO -ITUTUNENDO,SAN ANTONIO,PACURITA, GUADALUPE,ICHO,LA INVASION,ATRATO, LLORO,CERTEGUI, MANAGRU, LAS ANIMAS, TADO,RIOIRO,MEDIO SAN JUAN,NOVITA, ISTMINA**	**TERRESTRE**	**$ 2.500.000**
17 al 18 /10/2022	**TRANSPORTE FLETE - ISTMINA -SIPI -ISTMINA**	**FLUVIAL**	**$ 625.000**
19 al 22/10/2022	**TRANSPORTE FLETE - ISTMINA -LITORAL - LITORAL ISTMINA -QUIBDO**	**FLUVIAL**	**$ 1.000.000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		4,125.000

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Tenlendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: ERIKA MARIA PALACIOS RAMIREZ	**Nombre completo:**	**Nombre completo:** JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Cargo Contratista	**Cargo:** COORDINADORA ACADÉMICA	**Cargo:** DIRECTOR REGIONAL
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE CAJA MENOR

FECHA 9-16/10/2022 No. 150000

PAGADO A Dency de Jesus Toban $ 2.500.000

POR CONCEPTO DE Transporte terrestre municipios de atrato y el san Juan.

VALOR (en letras) Dos millones quinientos mil pesos.

CODIGO

APROBADO

FIRMA DE RECIBIDO Dency tobon Calle

C.C./NIT 70419570

Transporte terrestre para entrega de material de formacion en quibdó (Tutunendo, Icho, san Antonio, Paconta, Guadalupe, la invasion-cabi) Atrato, Lloro, Certeguí, Las Animas, managru, tado, noanta, rio Iro e Istmina

RECIBO DE CAJA MENOR

FORMA 04 - 2002

FECHA 17-18/octubre/2022 No.

PAGADO A James Valderamma Mendoza $ 625.000

POR CONCEPTO DE Transporte fluvial (Ifete) Istmina, Sipi, Istmina

VALOR (en letras) Seiscientos veinticinco mil peso

CODIGO

APROBADO

FIRMA DE RECIBIDO James Valderamma Mendoza

C.C./NIT 1592995

Transporte fluvial para entrega de Materiales - Istmina - Sipi - Istmina

RECIBO DE CAJA MENOR

FECHA 19-20-21-22	No
PAGADO A Jesus Emilio Arboleda	$ 1.000.000
POR CONCEPTO DE transpacte Fluvial (Flete) istmina-litoral del san Juan - istmina - Quibdo	
VALOR (en letras) un millon de pesos	
CODIGO	FIRMA DE RECIBIDO
APROBADO	Jesus Emilio arboleda C.C./NIT 4.832919

Transporte fluvial para entrega de Materiales de Formacion Istimina - Litoral del sanJuan - Istimina - Quibdo

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.592.995
VALDERRAMA MENDOZA
APELLIDOS
JAMES
NOMBRES

James Valderrama M.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-OCT-1967
ISTMINA
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-SEP-1986 ISTMINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1702700 00185293-M 0001592995-20091011 0017092629A 1 17118121

Escaneado con CamScanner

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14558840391

(415)7707212489984(8020) 000001455884039 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 5 9 2 9 9 5	6	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	1 5 9 2 9 9 5	1 9 8 6 0 9 0 9

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Istmina 3 6 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALDERRAMA	MENDOZA	JAMES	

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Medio San Juan 4 5 0

41. Dirección principal: CORR CABECERA MUNICIPAL DE ANDAGOYA BRR SAN JUDAS

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
mavizaperea2@hotmail.com		3 1 1 3 3 3 5 6 5 0	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 0 1 0	2 0 1 7 0 6 2 9					9 1 4 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código:	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 0 5 3 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14639034640

(415)7707212489984(8020) 000001463903464 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 8 3 2 9 1 9	8	Impuestos y Aduanas de Quibdó	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 8 3 2 9 1 9	1 9 8 1 0 6 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Istmina 3 6 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARBOLEDA	IBARGUEN	JESUS	EMIRO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Medio San Juan 4 5 0

41. Dirección principal: BRR SAN MARTIN

42. Correo electrónico: flasy1992@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 5 0 6 6 2 9 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
5 0 2 2	2 0 0 9 0 4 2 9	5 0 2 1	2 0 0 9 0 4 2 9	0 7 2 2		8 3 4 0	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2019 - 08 - 27

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Unico Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: LOZANO MURILLO ALMA LIGIA
985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 04-02-2021 05:12:09P

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE TRANSPORTE
REPUBLICA DE COLOMBIA
DIRECCION DE TRANSPORTE Y TRANSITO
SUBDIRECCION DE TRANSPORTE
GRUPO OPERATIVO DE TRANSPORTE ACUATICO
INSPECCION FLUVIAL
ISTMINA



PERMISO NRO. 20445561

Nombre JESUS EMIRO ARBOLEDA IBARGUEN

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO ISTMINA CHOCÓ — DIA MES AÑO 15/03/1983

T.I/C.C N° 4832919 DE ISTMINA

Libreta Militar N° XXX — D.M. XXX

PERMISO NRO. 20445561

CARGO MOTORISTA

Reg. Acta N° Fecha 00/00/0000

Fecha de exped. DIA MES AÑO	Tipo de trámite	Fecha de vencim. DIA MES AÑO
11/09/2018	RENOVACION	10/09/2020

Válida para navegar en: EL RIO SANJUAN Y SUS

Observaciones: PORTAR EN TODOS LOS RECORIDOS

FIRMA PERMISO TRIPULANTE

FIRMA AUTORIZADA

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4.832.919

ARBOLEDA IBARGUEN
APELLIDOS

JESUS EMIRO
NOMBRES

Jesus Emiro A
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-MAR-1963
ISTMINA
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

30-JUN-1981 ISTMINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1701900-49132815-M-0004832919-20050726 04080 05207A 02 158639353

Escaneado con CamScanner