SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2019**
Versión	**FEBRERO 2019 - 2,19**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DORIAN LICETH AGUILAR BARBOSA	**C.C.**	63.437.536	**IP/Nº de contacto**	3214057038
Correo electrónico contratista:	licethaquilar@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	0857026322
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 2019 supera los $ 113.091.000**		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	803002/2019			**Nº Compromiso SIIF**	**9619**		
Valor Total del Contrato	$ 34.505.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.150.167	**11**	**Del**	**01/12/2019**	**Al**	**10/12/2019**	**$ 1.150.167,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.150.167	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.450.500			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.600.667**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.633.250**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4309597581**	Valor Base retención en la fuente	2.633.250,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 828.116	$ 1.380.200	Valor Base retención en la fuente ICA	914.067,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 103.600	$ 172.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 132.500	$ 220.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 8.700	$ 14.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8543	1.828,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 220.900				
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 172.600		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 14.500		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ 460.067		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 548.320	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 877.750		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 1.148.339,00**	

SON: UN MILLÓN CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 2051599 Diciembre 2,3,4,5,Implementacion de la responsabilidad ambiental como modelo de vida,horario 8:00-18:00,40 horas.
FICHA 2053670 Diciembre 7,8,9,10 ,Bioseguridad ,horario 8:00-18:00,40 horas.

HORAS ACADÉMICAS 80 HORAS
TOTAL DE HORAS ACADÉMICAS: 80 HORAS

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.

DORIAN LICETH AGUILAR BARBOSA
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,

JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
INSTRUCTOR G18

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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez, 10 de Diciembre de 2019

Señor:
JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.** 803002
Cargo del supervisor Coordinador de Formación Profesional
Dependencia Coordinación Académica
Vélez

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Diciembre del año 2019

Referencia: No CO1.PCCNTR. 803002 del año 2019

Liceth Aguilar Barbosa, identificado con la cédula de ciudadanía No. 63.437.536 de Vélez, en mi calidad de Contratista del SENA, en la Coordinación Académica, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de Treinta y cuatro Millones Quinientos Cinco Mil Pesos M/Cte. ($34.505.000,00) incluido IVA de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el futuro contratista). Esta suma será pagado por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) primer pago por el mes de febrero proporcional al tiempo laborado) nueve pagos iguales mensuales por el mes de marzo a noviembre de 2019, por valor de tres millones cuatrocientos cincuenta mil quinientos Pesos ($3.450.500) y c) un último pago por el mes de diciembre proporcional al tiempo laborado.

Plazo: Será hasta el 10 de diciembre de 2019.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal, para desarrollar programas de formación titulada del área ambiental en la articulación del SENA con la educación media en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente.

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integra	Se impartió formación complementaria y se elaboró portafolio para la escuela carabineros, ficha 2051599.	Evidencia portafolio
		Se impartió formación complementaria y se elaboró portafolio para la escuela carabineros, ficha 2053670.	Evidencia portafolio
		Se impartió formación en el Técnico en control ambiental así: Mes de **marzo** fichas N. 1634797, ficha 1847302, ficha 1847313, ficha 1624418, ficha 1626858, ficha 1762833, mes de Noviembre fichas N. 1634797, ficha 1847302, ficha 1847313, ficha 1624418, ficha 1626858, ficha 1762833.	Evidencias del drive en las carpetas de Marzo a Diciembre
2.	Dar cumplimiento estricto a los Manuales del Sistema Integrado de Gestión y demás normas	Se utiliza los formatos del sistema integrado de Gestión y se diligencias según las especificaciones técnicas de cada uno en lo relacionado a las planillas	Formato guía aprendizaje .ficha de caracterización.

	que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA y además a entregar oportunamente las listas de aprendices inscritos, seleccionados, las planillas debidamente diligenciadas y demás documentos requeridos por la Gestión de Centros y Registro y Certificación.	de asistencia del instructor, formatos guías de aprendizaje, del mes de diciembre.	
		Durante la vigencia del contrato de los meses de marzo a Diciembre se dio cumplimiento estricto a los manuales de SIGA y demás normas al igual que la utilización correcta de los formatos	Evidencias del drive en las carpetas de Abril a Diciembre
3	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.	Se realizó juicios evaluativo a la fichas .	Reporte de Sena Sofía.
		Durante la vigencia del contrato de los meses de marzo a Diciembre se dio cumplimiento a la valoración de juicios evaluativos de aprendizaje.	
4	Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programados por el Centro.	En el mes de **Noviembre** Se realizó el 03 encuentro en las instalaciones del centro de gestión Agroempresarial del oriente SENA de Articulación con la media Técnica para el desarrollo de la innovación con la participación de proyectos en el área ambiental.	Evidencias del drive en la carpetas de octubre.
5.	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional.	Planeación del mes enviada oportunamente a la gestora, informe de actividades mes de octubre. Se realizó y se promociono la oferta del mes de mayo	Pantallazo de la planeación en viada al correo. Evidencia fotográfica en el mes mayo.
6	Responder por la integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución puestos bajo su cuidado para desarrollar labores propias de su cargo	Se solicitó préstamo de portátil en la biblioteca para de desarrollar actividades propias de la institución.	Registro fotográfico en el drive. En el mes de abril
	Reportar en el sistema		

7.	Sofía Plus en un plazo máximo de 5 días hábiles, todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de los juicios evaluativos; Creación de rutas y asociación de aprendices; Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos; Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información .Contar con la certificación vigente de la norma de competencia "Orientar Procesos Formativos Presenciales Con Base En Los Planes De Formación Concertados" o la actualización "Orientar Formación Presencial De Acuerdo Con El Procedimiento Técnico Normativo" o en su defecto deberá aplicar el proceso	Se creó ruta de aprendizaje y asociación de aprendices a la ruta desde el mes mayo hasta el mes de diciembre	Evidencia en el drive en las carpetas del mes de mayo hasta diciembre.
8	Contar con la certificación vigente de la norma de competencia "Orientar Procesos Formativos Presenciales Con Base En Los Planes De Formación Concertados" o la actualización "Orientar Formación Presencial De Acuerdo Con El Procedimiento Técnico Normativo" o en su defecto deberá aplicar el proceso	Se realizó proceso de matrícula al curso planeación de la formación profesión integral.	Evidencia de matrícula. En el mes de abril
9	Hacer cumplir y cumplir	En el aula de clase se vela por el	Evidencia en el drive en todas

	con el reglamento del aprendiz.	reglamento del aprendiz, desde el mes marzo hasta diciembre.	las carpetas desde el mes marzo hasta diciembre..
10	Hacer seguimiento y evaluar la etapa productiva de los aprendices que les sean asignados para dicho fin.	Se realizó seguimiento de etapa practica de las ficha1634797,1624418,1626858,1762833 del grado once del técnico en Manejo Ambiental	Evidencia fotográfica en el mes Noviembre
11	Custodiar organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.	Se recepcionaron los documentos del curso complementarios los cuales fueron entregados a la dependencia correspondientes desde el mes de marzo hasta diciembre	Evidencia en el drive en las carpetas de los meses de marzo hasta diciembre.
12	Las demás que se requieran para el cumplimiento del contrato	Informe de novedades de las fichas.	Informe en el drive.

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe **(formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (4309597581) expedido por SOI correspondiente al mes de Noviembre del año 2019.

Cordialmente,

Liceth Aguilar Barbosa
Contratista
C.C. No. 63.437.536 de Vélez

Recibí a satisfacción:

Juan Ernesto Duarte Ballesteros
Supervisor Contrato CO1.PCCNTR. 803002 **de 2019**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63437536
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DORIAN LICETH AGUILAR BARBOSA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CR 4 #6 - 70	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de formación laboral.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4309597581**			TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2019
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2019/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9997798903

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 220.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.900	$ 0	$ 220.900
SUBTOTALES:										**$ 220.900**	**$ 0**	**$ 220.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 172.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172.600	$ 0	$ 0	$ 172.600
SUBTOTALES:													**$ 172.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 172.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.500	$ 14.500	$ 0	$ 0	$ 14.500
SUBTOTALES:									**$ 14.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP					DIAS COT	IBC	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																														
1	CC 63437536	AGUILAR BARBOSA DORIAN LICETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.380.200				NO																		230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 1.380.200	$ 220.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.380.200	$ 172.600	$ 0	$ 172.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.380.200	63437536	$ 14.500	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

TOTAL	**$ 408.000**

Licth Aguilar Barbosa

Planilla Pagada

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Vélez, 02 de diciembre de 2019

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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**28477944**	**EDILIA BARBOSA BARBOSA**	**MADRE**

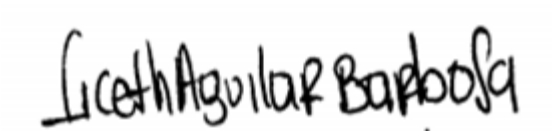
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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,



_____
FIRMA

Nombre: LICETH AGUIALR BARBOSA

C.C.63437536 Vélez

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **28.477.944**
BARBOSA BARBOSA

APELLIDOS
EDILIA

NOMBRES

Edilia Barbosa.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-MAY-1949**
BOLIVAR
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 **B+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

11-MAY-1976 VELEZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2722000-00302403-F-0028477944-20110520 **0027**021881A 1 34412599

Scanned with CamScanner

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO TITULADO

MONICA YURANY SERRANO SUAREZ, identificada con cedula de ciudadanía No 1.101.752.323 de Vélez Santander y con tarjeta profesional No **166608-T** expedida por la junta central de contadores.

CERTIFICA QUE

La Sra. **EDILIA BARBOSA BARBOSA,** identificada con cedula de ciudadanía No 28.477.944 De Vélez Santander, recibe ingresos mensuales por valor de ($200.000), doscientos mil pesos moneda corriente, por concepto de oficios varios.

Se expide a solicitud del interesado, a los a los (4) cuatro días del mes diciembre del 2019 en la ciudad de Vélez Santander.

.

ATT



MONICA YURANY SERRANO SUAREZ
CONTADORA PÚBLICA
TP 166608 -T

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

166608-T



MONICA YURANY
SERRANO SUAREZ
C.C. 1101752323
RESOLUCION INSCRIPCION 132 FECHA 10/05/2012
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 177522

FIRMA DEL TITULAR

93853

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

logoformas 3363 03/2012