SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL NARIÑO
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

Código Regional	52
Código Centro	101052
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARTHA JANETH ALVIS CUY	**C.C.**	30.734.939	**IP/Nº de contacto**	72209
Correo electrónico contratista:	malvis@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	88135294637
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 2020 supera los $ 124.625.000**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	11303865/2020			**Nº Compromiso SIIF**	4120		
Valor Total del Contrato	$ 45.760.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 45.760.000	**1**	**Del**	**27/01/2020**	**Al**	**31/01/2020**	**$ 554.667,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 45.205.333		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 554.667	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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 554.667**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 186.675**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Enero	Diciembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7742082708-774**	Valor Base retención en la fuente	186.675,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	304.367,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 0	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 I	$ 4.600	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Estampilla Prodesarrollo UDENAR	2.773,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.139.424	$ 55.467				
Salud hasta $ 569.712	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 62.225		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 551.894,00**	

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asesoria Una Empresa Puesta en Marcha Fondo Emprender: Piscicola La Chorrera SAS
Asesoria para la creación de Dos empresas Fondo Emprender: Acuapez de Nariño y, Fresas de los Andes.
Asesoria ideación plan de negocios Fondo Emprender: Evaluación idea de negocios Janeth Contreras.
Participación reuniones convocadas por la Líder Regional SENA SBDC: Dos, la primera con equipo de apoyo y la segunda con todo el equip
Selección de empresas para acompañamiento otras fuentes de financiación y empresas en fortalecimiento.
Elaboración de propuesta inicial para la programación de procesos de sensibilización y entrenamientos en el CSCLI.
Acompañamiento a evento de lanzamiento oficial de la empresa Piscicola La Chorrera, Municipio de Funes.

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.

MARTHA JANETH ALVIS CUY
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,

DIANA CRISTINA FUERTES TORRES
PROFESIONAL G04

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

SARA ANGELA ARTURO GONZALEZ
DIRECTORA REGIONAL

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30734939
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA JANETH ALVIS CUY
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 24 NO. 14 - 96 APTO	TELÉFONO:	7224590
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7743836102**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: diciembre AÑO: 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: diciembre AÑO: 2019		
DÍAS DE MORA:	28				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/02/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	561768890		
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7742082708	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2020/01/23		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 155.800
SUBTOTAL:			1	**$ 155.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 121.600
SUBTOTAL:			1	**$ 121.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.200
SUBTOTAL:			1	**$ 5.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 282.600**

010.068.124.14

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30734939
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA JANETH ALVIS CUY
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CARRERA 24 NO. 14 - 96 APTO	TELÉFONO:	7224590
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7742082708**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/01/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		552740951

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 133.500
SUBTOTAL:			1	**$ 133.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 104.400
SUBTOTAL:			1	**$ 104.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.500
SUBTOTAL:			1	**$ 4.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 242.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

010.068.124.14

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30734939
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			MARTHA JANETH ALVIS CUY
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	CARRERA 24 NO. 14 - 96 APTO 503	TELEFONO:	7224590
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7743836102	TIPO DE PLANILLA:					N-CORRECCIONES:
PERIODO COTIZACION OTROS	MES diciembre	AÑO 2019	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES diciembre	AÑO		2019
DIAS DE MORA:	28						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/02/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					561788890
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7742082708	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:					2020/01/23

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	$ 152.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.100	$ 0		$ 152.700	$ 3.100	$ 155.800
SUBTOTALES:											**$ 152.700**	**$ 3.100**	**$ 155.800**

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
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 119.200	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 119.200	$ 2.400	$ 0	$ 121.600
SUBTOTALES:													**$ 119.200**	**$ 2.400**	**$ 0**	**$ 121.600**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0		$ 5.000	$ 5.000	$ 200	$ 0	$ 5.200
SUBTOTALES:										**$ 5.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 5.200**

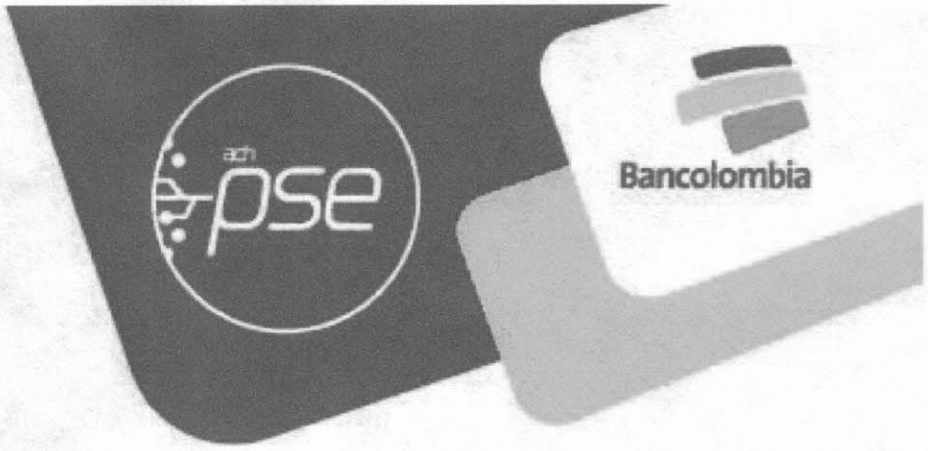
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																								PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDIMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 30734939	ALVIS CUY MARTHA JANETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 828.116			NO							A										230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 828.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 132.500	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	$ 103.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 828.116	30734939	$ 4.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 30734939	ALVIS CUY MARTHA JANETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 828.116			NO							C		01-30								230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	30	$ 1.782.312	$ 285.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.200	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 1.782.312	$ 222.800	$ 0	$ 222.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.782.312	30734939	$ 9.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 30734939	ALVIS CUY MARTHA JANETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 828.116			NO							R		01-30								230201-PROTECCION (ING+PROTEC.)	0	$ 954.196	$ 152.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 152.700	EPS044-MEDIMÁS	0	$ 954.196	$ 119.200	$ 0	$ 119.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 954.196	30734939	$ 5.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 282.600**

Comprobante

de pago en línea



SOI ACH

Pago realizado por: MARTHA JANETH ALVIS CUY

Nro. de recibo: 7742082708

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Identificación del contribuyente: 172.16.20.158

Concepto: CC

Razón Social: 30734939

Fecha y hora de la transacción: Jueves 23 de Enero de 2020 11:30:41 AM

Nro. de comprobante: 0000061503

Valor pagado: $ 242,400.00

Cuenta: *******4637

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) MARTHA JANETH ALVIS CUY Identificado(a) con cédula de ciudadanía 30734939 realizó el día 31/01/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo MARTHA JANETH ALVIS CUY Identificado(a) con cédula de ciudadanía 30734939 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Pasto, 30 de enero de 2020

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

a. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante. [X] SI [ ] NO
b. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado. [X] SI [ ] NO
c. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano" [X] SI [ ] NO
d. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que obtuvo ingresos brutos totales superiores
e. 1.400 UVT ($47'978.000) [X] SI [ ] NO
f. Por el año gravable 2019, desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos. [ ] SI [X] NO
g. Por el año gravable 2019, presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos. [ ] SI [X] NO

En constancia de lo anterior, firmo en (Pasto) a los 30 días del mes de enero de 2020.

Martha Alvis

MARTHA JANETH ALVIS CUY
C.C. 30734939 Expedida en Pasto (Nar.)