PAGO EVIDENCIAS junio de 2019
CONTRATO 776631
OLGA LUCIA ACELAS BELTRAN

RAZON SOCIAL :	OLGA LUCIA ACELAS BELTRAN
IDENTIFICACION:	CC-37944525
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2019-06-04
FECHA LIMITE DE PAGO:	2019-06-10
FECHA DE PAGO:	2019-06-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2019-05
PERIODO SALUD:	2019-05
NUMERO PLANILLA:	15926585
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	15926585
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 187.500	$ 187.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 240.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.900	$ 7.900
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 435.400	$ 435.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/07/2019

PAGO EVIDENCIAS junio de 2019
CONTRATO 776631
OLGA LUCIA ACELAS BELTRAN

CERTIFICACION DEPENDIENTES

SAN GIL 28 de junio 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:

T.I.	**1005.484.248**	**MARIA ALEJANDRA CALA ACELAS**	**HIJO**

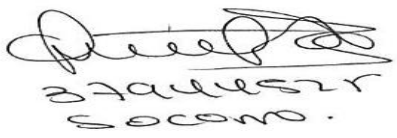
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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,

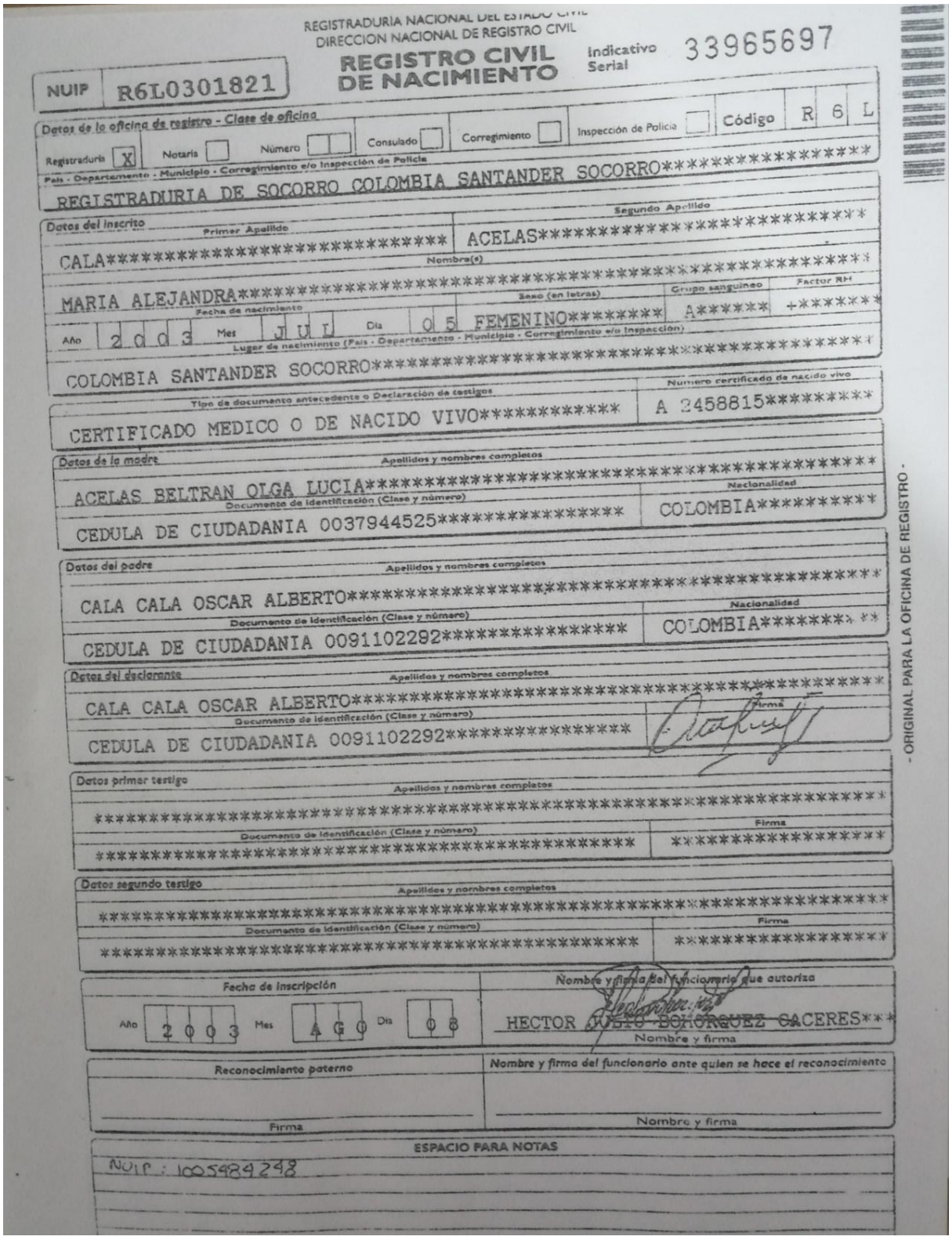


_____
FIRMA

Nombre: OLGA LUCIA ACELAS BELTRAN

C.C. 37944525 SOCORRO

PAGO EVIDENCIAS junio de 2019
CONTRATO 776631
OLGA LUCIA ACELAS BELTRAN



REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33965697

NUIP R6L0301821

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina
Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código R 6 L
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE SOCORRO COLOMBIA SANTANDER SOCORRO**********

Datos del inscrito
Primer Apellido: CALA**********
Segundo Apellido: ACELAS**********
Nombre(s): MARIA ALEJANDRA**********
Fecha de nacimiento: Año 2003 Mes JUL Día 05
Sexo (en letras): FEMENINO*********
Grupo sanguíneo: A******
Factor RH: +********
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA SANTANDER SOCORRO**********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO**********
Número certificado de nacido vivo: A 2458815*********

Datos de la madre
Apellidos y nombres completos: ACELAS BELTRAN OLGA LUCIA**********
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0037944525**********
Nacionalidad: COLOMBIA**********

Datos del padre
Apellidos y nombres completos: CALA CALA OSCAR ALBERTO**********
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0091102292**********
Nacionalidad: COLOMBIA**********

Datos del declarante
Apellidos y nombres completos: CALA CALA OSCAR ALBERTO**********
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0091102292**********
Firma

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 2003 Mes AGO Día 08
Nombre y firma del funcionario que autoriza: HECTOR JULIO BOHORQUEZ CACERES***
Nombre y firma

Reconocimiento paterno
Firma
Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS
NUIP : 1005484248

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

PAGO EVIDENCIAS junio de 2019
CONTRATO 776631
OLGA LUCIA ACELAS BELTRAN



Acompañamiento y Visita Colegio Departamental la Inmaculada de Palmas del Socorro Ficha No 1869784 Técnico en Sistemas



PAGO EVIDENCIAS junio de 2019
CONTRATO 776631
OLGA LUCIA ACELAS BELTRAN
Reunión Instructores Articulación con la Media – Doble Titulación. Mes Junio de 2019



Atención y acompañamiento Rectores, Homólogos, Coordinadores e Instructores de los Municipios de

Chima Colegio Integrado Inmaculada Concepción (Dr Héctor José Torres Jaimes)

Socorro Colegio Oficial Avelina Moreno (Secretaria Helga Marina Prada y Homologa Belky Díaz)

Curiti Coordinador Académico



Visita Colegio Eduardo Camacho Gamba fichas 1859274 – 1859245 – 1609752 – 1609774 Técnico en Asistencia Administrativa

PAGO EVIDENCIAS junio de 2019
CONTRATO 776631
OLGA LUCIA ACELAS BELTRAN



Visita Colegio Manuela Beltrán de Guapota fichas 1609814 y 1871353 Técnico Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras