

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL NARIÑO CENTRO SUR COLOMBIANO DE LOGÍSTICA INTERNACIONAL-NARIÑO- EMPREN		Código Regional	52
			Código Centro	953410
			Fecha Elaboración	Septiembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	97617-890752
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: LINA MARCELA AGUIRRE LAMPREA Correo electrónico contratista: laguirrel@sena.edu.co		C.C. 1.060.648.765	IP/N° de contacto 0	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ SI Es Pensionado? ☐ NO				
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 ☐ NO Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO				
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 7059319170	
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 \$ 117.503.000 ☐ NO		
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: N/A				
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A				
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A				
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 1813401/2020		N° Compromiso SIIF 48320		
Valor Total del Contrato \$ 12.761.013	N° Pago 1	Periodo objeto de pago Del 01/09/2020 Al 30/09/2020		Valor Bruto Pago \$ 3.790.400,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 12.761.013		Comisiones \$ 0,00		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 8.970.613				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.790.400	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 0	Retención en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.790.400	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.234.370	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Septiembre	Agosto		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS				
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.516.160	\$ 0	Valor Base retención en la fuente 2.234.370,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.600	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA 3.358.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 242.600	\$ 0	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
ARL I	\$ 8.000	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00	15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Menos Retención Reteica 0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -		Reteica 0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -		Estampilla Prodesarrollo UDENAR 18.952,00	0,500%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
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	\$ 379.040		Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 744.790		VALOR A PAGAR \$ 3.771.448,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se formula el proyecto formativo ajustado a necesidades de formación - Proyectos formativos en Sofía Plus: código 2122468, 2122566. Formación acorde a lineamientos de proyecto de formación y lineamientos de programa SER - Se realiza formato de Planeación estratégica Desarrollo de procesos de calificación de evidencias - Estructura de cuestionario Instrumento de evaluación lista de chequeo Diligenciamiento de formatos establecidos en el Siga - Formatos actualizados diligenciados reposan en Drive Elaboración y entrega del plan semanal de acuerdo a las orientaciones del centro de formación. Creación de Ruta de aprendizaje y asociación de aprendices Identificación de estrategias y actividades que permitan fortalecer las competencias técnicas de los aprendices Recolección, análisis y sistematización de información para la caracterización del territorio e identificación de idea de negocio Archivos en drive-Proyectos formativos en Sofía Plus: código 2122468, 2122566, Fichas: 2184928, 2184939. Planeación. GFPI-F-18 Plane				
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.			LINA MARCELA AGUIRRE LAMPREA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,	
			MILTON MAURICIO MORA MARTINEZ COORDINADOR DE PROGRAMAS ESPECIALES	
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				
LIBIA MERCEDES RAMIREZ VELASCO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

CE-006 - 0000000100 – 2020

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1060648765
NOMBRES Y APELLIDOS	Aguirre Lamprea,Lina Marcela
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/09/2014
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Aguirre Lamprea,Lina Marcela, a los 01 días del mes de septiembre del año 2020.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LINA MARCELA AGUIRRE LAMPREA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1060648765**, se encuentra afiliado/a desde **01/03/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de septiembre de 2020.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 02/09/2020**DATOS DE LA EMPRESA**

Tipo documento:	NI	Número de documento:	899999034	Cédula Usuario:	C 30745394
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CL 57 8 64				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	LAGUIRREM@SENA.EDU.CO				
Teléfono:	5481500		Tarifa:	0.522	
Actividad Económica:	1806001 ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION NO FORMAL INCLUYE PROGRAMAS DE ALFABETIZACION PARA ADULTOS ETC.				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 30745394	ROSA ALCIRA ZAMBRANO GUZMAN

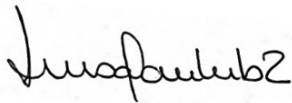
DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	129	03/09/2020	C 1060648765	AGUIRRE LAMPREA LINA	2	1.044	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,



Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

EF6FA20E7B1F55E9AD457CA3C8197976

Certificado impreso el día 9/2/2020 10:06:09 AM por el portal de empresas Edesk



REPÚBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE
RIESGOS LABORALES



POSITIVA
COMPANIA DE SEGUROS

En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional
LÍNEA ORO



En Bogotá

6 000 811

Línea Nacional

01 8000 941 541

Desde el celular

#533

Aplica sólo para operadores Claro, Movistar y Tigo



Para solicitar asistencia internacional
desde USA / Puerto Rico/ Canadá.

786 838 07 55

Llamada por cobrar desde
cualquier otro país.

+(571) 743 01 06

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

MINHACIENDA



www.positiva.gov.co



POSITIVA
COMPANIA DE SEGUROS

LINA MARCELA

AGUIRRE LAMPREA

1060648765

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

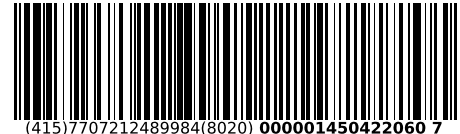
899999034

Este carné es personal e intransferible.

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14504220607



(415)7707212489984(8020) 000001450422060 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 6 0 6 4 8 7 6 5

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Manizales

14. Buzón electrónico

1 0

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 0 6 0 6 4 8 7 6 5

27. Fecha expedición

2 0 0 7, 0 8, 2 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Caldas

1 7

30. Ciudad/Municipio

Villamaría

8 7 3

31. Primer apellido

AGUIRRE

32. Segundo apellido

LAMPREA

33. Primer nombre

LINA

34. Otros nombres

MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Caldas

1 7

40. Ciudad/Municipio

Manizales

0 0 1

41. Dirección principal

CL 68 C 40 15 BRR MALHABAR

42. Correo electrónico

linalamprea@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 4 7 1 3 2 4 4 3

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

7 9 1 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 2, 1 0, 2 6

Actividad secundaria

48. Código

9 1 0 3

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 2, 1 0, 2 6

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

5 1 1 3

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9 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

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN CERTIFICAR

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

2019 - 03 - 21

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 BERMUDEZ RENTERIA BANNY LIZALIA

985. Cargo Gestor I



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PASTO						SUCURSAL PASTO						COD.SUC 41		NO.PÓLIZA 41-44-101232778		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
01 09 2020			01 09 2020			00:00	11 04 2021			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL AGUIRRE LAMPREA, LINA MARCELA	IDENTIFICACIÓN CC: 1060.648.765
DIRECCIÓN: CL 68 C NRO. 40 - 15	CIUDAD: MANIZALES, CALDAS TELÉFONO: 3147132443

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO CENTRO SURCOLOMBIANO DE LOGISTICA INTERNACIONAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: KR 7 NRO. 24 A - 48	CIUDAD: IPIALES, NARIÑO TELÉFONO 7733168

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA EJECUCION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.1813401 EL CUAL TIENE COMO OBJETO:PRESTAR SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TCNICO Y APOYO A LA GESTION DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER,SE DESARROLLARA ACCIONES EN AREAS AFINES A LA PRESTACION DE SERVICIOS TURISTICOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/09/2020	11/04/2021	\$1,276,101.30

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****15,000.00	\$ *****7,000.00	\$ *****4,180.00	\$ *****26,180.00	\$ *****1,276,101.30	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS SIO LTDA	143742	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

Lina Marcela Aguirre Lamprea

FIRMA TOMADOR

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PASTO						SUCURSAL PASTO						COD.SUC 41		NO.PÓLIZA 41-44-101232778		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO						
01 09 2020			01 09 2020			00:00	11 04 2021			23:59	EMISION ORIGINAL						

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL AGUIRRE LAMPREA, LINA MARCELA	IDENTIFICACIÓN CC: 1060.648.765
DIRECCIÓN: CL 68 C NRO. 40 - 15	CIUDAD: MANIZALES, CALDAS TELÉFONO: 3147132443

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO CENTRO SURCOLOMBIANO DE LOGISTICA INTERNACIONAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: KR 7 NRO. 24 A - 48	CIUDAD: IPIALES, NARIÑO TELÉFONO 7733168

ADICIONAL:



PAGINA WEB



CORRESPONSALES BANCARIOS



Pagos con convenio *No aplica para transferencias



Banco de Bogotá



Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia



Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****15,000.00	GASTO EXPEDICIÓN \$ *****7,000.00	IVA \$ *****4,180.00	TOTAL A PAGAR \$ *****26,180.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****1,276,101.30	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
AGENCIA DE SEGUROS SIO LTDA	143742	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 19 NO. 24 - 52 - TELEFONO: 7226622 - PASTO

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11009607325146 (3900) 000000026180 (96) 20210901

REFERENCIA
PAGO:
1100960732514-6

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) LINA MARCELA AGUIRRE LAMPREA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1060648765 realizó el día 16/09/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Pasto, 30 de septiembre 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 (“sí” o “no”, escoger solo una de las dos opciones) provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante. ☒ X ☐ NO
- b. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos (“sí” o “no”, escoger solo una de las dos opciones) 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 ☐ NO
- c. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que (“Sí” o “no”, escoger solo una de las dos opciones) quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano” ☐ sí ☒ X
- d. Por el año gravable 2019, soy una persona natural que (“Sí” o “no”, escoger solo una de las dos opciones) obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT (\$47'978.000) ☐ SI ☒ X
- e. Por el año gravable 2019, (“Sí” o “no”, escoger solo una de las dos opciones) 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
- f. Por el año gravable 2019, (“Sí” o “no”, escoger solo una de las dos opciones) 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

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

Lina Marcela Aguirre Lamprea

Lina Marcela Aguirre Lamprea

C.C. 1060648765