

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL - ANTIOQUIA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	5
	Código Centro	940210
	Fecha Elaboración	28 de Febrero de 2021
	Versión	ENERO 2021 - 1,21
	ID de Proceso	86971-131645
	No. de documento	14864

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	YESENIA PATRICIA PINEDA JARAMILLO	C.C.	52.514.437	
Correo electrónico contratista:	yese_ppj@hotmail.com	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 2020 Superaron \$49'849.000	☒ SI	Inducción SST	☒ SI	
	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☒ SI		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	
	N° Cuenta	55191933825		
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 2021 supera los \$ 119'806.000	☒ NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	2222918/2021	N° Compromiso SIIF	5421
Valor Total del Contrato	\$ 61.396.667	N ° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 61.396.667	Periodo objeto de pago	Del 05/02/2021 Al 28/02/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 56.500.000	Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ESTRATEGIA EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO DEL ECOSISTEMA SENNOVA, PARA LIDERAR LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ASESORIA ESPECIALIZADA A LAS EMPRESAS BAJO EL CONCEPTO DE EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO		

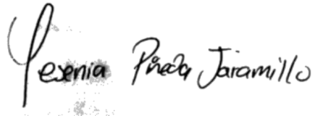
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 4.896.667	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.896.667	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.886.525	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Febrero	Enero	de
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.958.667	\$ 0	Decreto 1273
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 244.900	\$ 0	Valor Base retención en la fuente
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 313.400	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Valor base IVA
ARL	\$ 10.300	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención en la Fuente
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	\$ -	Reteica - 8299
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	\$ -	Jaime Isaza Cadavid
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ 489.667	\$ -	Descuentos de Libranza
Salud hasta \$ 580.928	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 962.175	\$ -	VALOR A PAGAR
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	\$ 4.877.080,00

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

VER ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE CONTRACTUAL.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 1. Cumplo 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.	 YESENIA PATRICIA PINEDA JARAMILLO 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, HERNAN FRANCISCO VILLAR VEGA INSTRUCTOR G11

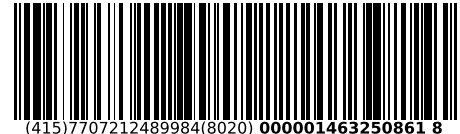
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

ROSALIA SUESCUN GIRALDO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14632508618



(415)7707212489984(8020) 000001463250861 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

5 2 5 1 4 4 3 7 0

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos de Medellín

14. Buzón electrónico

1 1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

5 2 5 1 4 4 3 7

27. Fecha expedición

1 9 9 7, 0 6, 2 3

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

PINEDA

32. Segundo apellido

JARAMILLO

33. Primer nombre

YESENIA

34. Otros nombres

PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Antioquia

0 5

40. Ciudad/Municipio

Medellín

0 0 1

41. Dirección principal

CR 16 B 32 50 TO 4 AP 216

42. Correo electrónico

yese_ppj@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

2 9 3 9 9 2 1

45. Teléfono 2

3 0 1 6 8 6 6 8 9 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

7 0 2 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 0 1, 2 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

3 4 3 1

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **5 4 9**

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

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

☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 06 - 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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



Medellín, 12 de febrero de 2021

Señores
SENA
Regional Antioquia

ASUNTO: CERTIFICACIÓN DE MI CONDICIÓN DE OBLIGADO O NO A DECLARAR RENTA POR EL AÑO GRAVABLE 2020.

Yo, Yesenia Patricia Pineda Jaramillo identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 52.514.437 vinculado mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios personales actualmente con el SENA, certifico bajo la gravedad de juramento (Art. 442 del Código Penal) lo siguiente:

- 1) Que sí califico en la categoría de empleado establecida en el art. 329 del E.T. (creado con el art. 10 de la Ley 1607 de diciembre 26 de 2012), pues actualmente soy residente en Colombia (Art. 10 del E.T.) y mis ingresos brutos sí provienen en un 80% o más de mis rentas laborales.
- 2) Que por el año gravable 2020, SI estoy obligado a declarar renta según los requisitos contemplados en el Art. 7 del Decreto 2243 del 24 de noviembre 2015.
- 3) Por el año gravable 2020, soy una persona natural que SÍ obtuve ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT (\$50.831.200)

Para constancia de lo anterior, firmo en Medellín a los 12 días del mes de febrero de 2021.

Atentamente,

Yesenia Patricia Pineda Jaramillo
C.C. 52.514.437

Certificado Bancario

Martes, 26 de Enero de 2021

Señor(a)
A quien pueda interesar.

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que YESENIA PATRICIA PINEDA JARAMILLO identificado(a) con CC 52514437, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	55191933825	2013/01/03	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el
momento
de
todos



Bancolombia



Hace constar:

Que el Sr(a) YESENIA PATRICIA PINEDA JARAMILLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 52514437 realizó el día 17/02/2021 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, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo YESENIA PATRICIA PINEDA JARAMILLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 52514437 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 -



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



Hace constar:

Que el Sr(a) YESENIA PATRICIA PINEDA JARAMILLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 52514437 realizó el día 12/02/2021 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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

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

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

Ciudad de Expedición:						Sucursal:						Cod. Sucursal:			Nro. Póliza:			Anexo:			
MEDELLIN						MEDELLIN						65			65-46-101016937			0			
Fecha Expedición:				Vigencia Desde:				A las:		Vigencia Hasta:				A las:		Tipo Movimiento:					
Día:		Mes:		Año:		Día:		Mes:		Año:		Horas:		Día:		Mes:		Año:		Horas:	
05		02		2021		05		02		2021		00:00		05		05		2022		00:00	
EMISIÓN ORIGINAL																					

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social: PINEDA JARAMILLO YESENIA PATRICIA								Identificación: 52514437			
Dirección: CR 16B 32 50 TORRE 10 APTO 983						Ciudad: MEDELLIN - ANTIOQUIA				Teléfono: 3016866894	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO DE SERVICIOS Y GESTIÓN EMPRESARIAL CESGE - REGIONAL ANTIOQUIA								Identificación: 899999034-1			
Dirección: CALLE 51 N. 57 - 70 TORRE NORTE						Ciudad: MEDELLIN - ANTIOQUIA				Teléfono: 5760000	

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: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCTR.2222918 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA ESTRATEGIA EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO DEL ECOSISTEMA SENNOVA, PARA LIDERAR LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ASESORÍA ESPECIALIZADA A LAS EMPRESAS BAJO EL CONCEPTO DE EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO DE ACUERDO CON LA COBERTURA NACIONAL ASIGNADA AL CENTRO DE SERVICIOS Y GESTIÓN EMPRESARIAL DE LA REGIONAL ANTIOQUIA.

AMPAROS

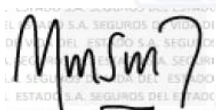
RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
AMPAROS:		Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO		05/02/2021	05/05/2022	\$ 6,139,666.70
OBSERVACIONES:				

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00	\$ 6,139,666.70	05/02/2021

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
CARTAGENA FEDERICO	184152	100,00			

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

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - Teléfono: 3695060 - MEDELLIN





FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

FIRMA TOMADOR
Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Conmutador: 3078288 Fax Server 6511240
ASISTENCIA CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTA 018000123010
www.segurosdelestado.com

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°:

65461010169370

FECHA				
05/02/2021				
RECIBIMOS DE:	PINEDA JARAMILLO YESENIA PATRICIA		C.C. 52514437	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 65-46-101016937			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
MEDELLIN - CU. ESTATAL - 101016937 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: CARTAGENA FEDERICO - 184152			EFFECTIVO:	\$ 33,320.00
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 33,320.00
			CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°:

65461010169370

FECHA				
05/02/2021				
RECIBIMOS DE:	PINEDA JARAMILLO YESENIA PATRICIA		C.C. 52514437	
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 65-46-101016937			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
MEDELLIN - CU. ESTATAL - 101016937 - 0 - 0	\$ 20,000.00	\$ 8,000.00	\$ 5,320.00	\$ 33,320.00
FORMA DE PAGO				
INTERMEDIARIO: CARTAGENA FEDERICO - 184152			EFFECTIVO:	\$ 33,320.00
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
			TOTAL:	\$ 33,320.00
			CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

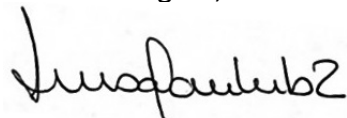
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que YESENIA PATRICIA PINEDA JARAMILLO, con Cédula Ciudadanía No. 52514437 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 05/02/2021 y fecha fin de contrato 31/12/2021 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101012132227.

Dada en Bogotá, a los 4 días del mes de febrero de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **YESENIA PATRICIA PINEDA JARAMILLO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **52514437** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52514437
NOMBRES Y APELLIDOS	YESENIA PATRICIA PINEDA JARAMILLO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/07/2007
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	651
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	49

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 19/01/2021

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de Atención Barranquilla 319 7901, Bogotá 489 7941, Cali 380 8941, Medellín 448 6115

Línea Nacional 018000 519 519

www.epssura.com

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Medellín, 12 de febrero de 2021

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (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.	1000506597	Nicolás Beltrán Pineda	HIJO
R.C	1025673787	Maximiliano Cardona Pineda	HIJO

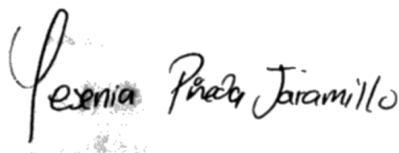
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: Yesenia Patricia Pineda Jaramillo

C.C. 52.514.437

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

colilla

NUIP 1025673787

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

55189088

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaria ☒ Número 04 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 8 K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLÍN

Datos del inscrito

Primer Apellido CARDONA Segundo Apellido PINEDA

Nombre(s)

MAXIMILIANO

Fecha de nacimiento Año 2 0 1 7 Mes J U N Día 1 2 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O - - - - - Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLÍN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 14230745-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos PINEDA JARAMILLO YESENIA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número) CC 52,514,437 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos CARDONA ACOSTA JUAN CARLOS

Documento de identificación (Clase y número) CC 98,568,453 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos CARDONA ACOSTA JUAN CARLOS

Documento de identificación (Clase y número) CC 98,568,453 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 2 0 1 7 Mes J U N Día 2 8

Nombre y firma del funcionario que autoriza

FRANCISCO ALONSO GARCÉS CORREA

Nombre y firma



- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

1000506597

NUIP A5F 0251569

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVILREGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTOIndicativo
Serial

33176309

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número <input type="text" value="42"/>	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código <input type="text" value="1041"/>
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía						
COLOMBIA		CUNDINAMARCA			BOGOTÁ D.C.	

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
BELTRAN		PINEDA	
Nombre(s)			
NICOLAS			
Fecha de nacimiento			
Año	2003	Mes	SEP
Día		06	
Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo	
MASCULINO		O POSITIVO	
Factor RH			
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía)			
COLOMBIA		CUNDINAMARCA	
BOGOTÁ D.C.			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo
	A 5248153

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
PINEDA JARAMILLO YESENIA PATRICIA	
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C. No 52.514.437 DE SANTA FE DE BOGOTÁ D.C.	
Nacionalidad	
COLOMBIANA	

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
BELTRAN RUBIANO PEDRO ERLIDE	
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C. No 79.576.415 DE BOGOTÁ D.E.	
Nacionalidad	
COLOMBIANO	

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
BELTRAN RUBIANO PEDRO ERLIDE	
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C. No 79.576.415 DE BOGOTÁ D.C.	
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	SEP	Día	15
Nombre y firma del funcionario que autoriza					
HECTOR ORLANDO REYES MUÑOZ					

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del padre o de quien se hace el reconocimiento	
Firma	

ESPACIO PARA NOTAS

ENMENDADO: SEPTIEMBRE 06 . POSITIVO. SI VALE

DE CONFORMIDAD A LA COMUNICACION
DE LA REGISTRADURIA DISTRITAL DEL
ESTADO CIVIL EL NACIMIENTO DE
REGISTRO ES EL N.º 1000506597

24 OCT 2008



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO