SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-EMPRENDE RURAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**57125-303572**
No. de documento	**194967**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAIME HERNANDEZ MANCERA	**C.C.**	91.080.395	**IP/Nº de contacto**	7236782
Correo electrónico contratista:	jaimico06@misen.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		32292689097	
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

Nº del contrato:	2333726/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**31921**	
Valor Total del Contrato	$ 31.850.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.520.000	**6**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.620.000		Legalización comisiones del periodo			$ 223.306,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico y apoyo a la gestión del emprendimiento y/o la empleabilidad rural, en la modalidad presencial y/o a distancia, enmarcada en los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER. Turismo

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.591.550**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Agosto	**Julio**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8614567872**	Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600	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	$ 16.300	$ 16.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	0,00	
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 $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 863.850		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.900.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA:2308957 PROGRAMA: EMPRENDEDORES EN RECORRIDOS DE AGROECOTURISMO COMPETENCIA controlar el desarrollo de los programas turistico
FICHA:2311971 PROGRAMA: EMPRENDEDOR EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES TURISTICAS EN ESPACIOS NATURALES COMPETENCIA Proyectar el mercado s
FICHA: 2318097 PROGRAMA: EMPRENDEDOR PROMOTOR EN PROGRAMAS TURÍSTICOS RURALES LOCALES COMPETENCIA PROMOVER PROYECTOS COMUNITARIOS S
FICHA: 2378216 PROGRAMA: EMPRENDEDORES EN RECORRIDOS DE AGROECOTURISMO COMPETENCIA PRESTAR EL SERVICIO DE GUIANZA DE ACUERDO CON LO
FICHA: 2374220 PROGRAMA: Comercializacion de productos y servicios turisticos COMPETENCIA VENDER PRODUCTOS Y SERVICIOS DE ACUERDO CO
FICHA: 2388391 PROGRAMA: EMPRENDEDOR EN DESARROLLO DE ACTIVIDADES TURISTICAS EN ESPACIOS NATURALES COMPETENCIA Fomentar cultura empr
ACTIVIDADES ADICIONALES Justificacion: Se realiza proceso de diseño de materiales e instrucmentos de formacion del progrma Emprendedo
Total horas mes de Agosto: 170 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.

JAIME HERNANDEZ MANCERA
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,

OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO
INSTRUCTOR G14

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

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JAIME HERNANDEZ MANCERA
IDENTIFICACION:	CC-91080395
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-09-07
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-08-24
FECHA DE PAGO:	2021-08-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2021-07
PERIODO SALUD:	2021-07
NUMERO PLANILLA:	8614567872
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8600344950
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.000	$ 195.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 249.600	$ 249.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.300	$ 16.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 460.900	$ 460.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/09/2021

No: 211

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	JAIME HERNANDEZ MANCERA		**c.c No.**	91.080.395	**de**	SAN GIL	
Contrato No.	2333726	**de**	09 DE MARZO DE 2021				
Valor Honorarios mensual	3.900.000		**Valor 100%**	3.900.000	6		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	19/07/2021	**Llegada estimada**		19/07/2021	**dias**	0,5	
Destino ciudad	GAMBITA	C					
Manutencion Diaria	203.660						
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta**	SAN GIL/VADO REAL/GAMBITA/ CORREG DE LA PALMA/GAMBITA/VADO REAL/SAN GIL		

OBJETIVOS:

IMPARTIR FORMACIÓN DEL PROGRAMA: EMPRENDEDOR EN RECORRIDOS AGROECOTURISTICOS, CODIGO DE FICHA: 2308957

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	**101.830**
Gtos transporte por comision	**35.476**
Otros gastos	**86.000**
Valor neto a reconocer	**223.306**

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 108721

FECHA: 16/07/2021 **FIRMA:**

SON: Doscientos Veintitres mil Trescientos Seis pesos m/cte.

CUENTA No. 32292689097 **TIPO** AHORRO **BANCO** BANCOLOMBIA

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI DE CONFORME -

COMISIONADO: Jaime Hernandez Mancera

C.C. **91.080.395** de **SAN GIL**

No. CDP 2921 **de** 14 DE ENERO 2021

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

OSCAR GELVEZ

Centro Agroturistico — **Dependencia**

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO — **Firma Solicitante - Ordenador del Gasto**

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	101.830	
Gtos transporte por comision	35.476	
Otros gastos	86.000	
Valor neto a legalizar	**223.306**	-

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

OSCAR GELVEZ

Solicitante - Ordenador del Gasto

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA San Gil, Julio 20/2021

PRESENTADO A: OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO- Subdirector
OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO– Coordinador SER

ORDEN DE VIAJE No: 211	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACIÓN:**
	19/07/2021	**19/07/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACIÓN**	**OTRA : (ciudad)**
	Santander/ Centro Agroturistico	**Gambita**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir Formación en la ficha 2308957 Emprendedor En Recorridos Agro ecoturísticos

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1- PLANEAR EL SERVICIO DE GUIANZA DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN

RESULTADOS:

1. INFORMAR AL GRUPO DE APOYO SOBRE EL MANEJO DEL PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL ENTORNO, SEGÚN LOS PROTOCOLOS DE COMPORTAMIENTO

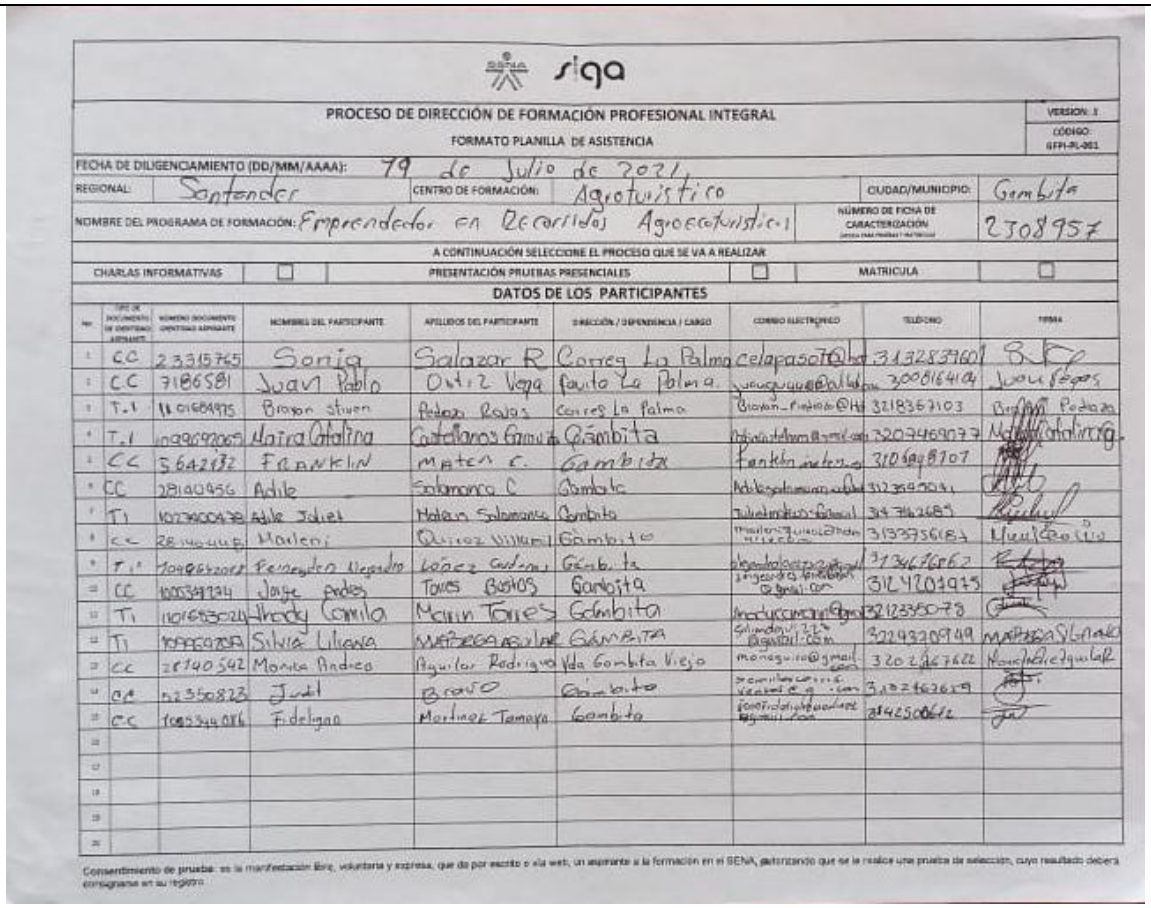
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. **Evidencias fotográficas**





2. **Listado de asistencia**



SENA siga

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSION: 1 | CODIGO: GFPI-PL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 19 de Julio de 2021

REGIONAL: Santander | CENTRO DE FORMACIÓN: Agroturistico | CIUDAD/MUNICIPIO: Gambita

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Emprendedor en Recorridos Agroecoturisticos | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 2308957

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES ☐ | MATRICULA ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACRONIMO	NUMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ACRONIMO	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	CC	23315765	Sonia	Salazar R	Correg La Palma	celapasa@hotmail.com	3132839601	
2	CC	7186581	Juan Pablo	Ortiz Vega	Pauto La Palma.	juancguuu@hotmail.com	3008164104	
3	T.I	1101684975	Braian steven	Pedraza Rojas	Correg La Palma	Braian_Pedraza@Hotmail.com	3218367103	
4	T.I	1099079065	Maira Catalina	Castellanos Gamboa	Gámbita	Mairacatalina@hotmail.com	3207469777	
5	CC	5642332	FRANKLIN	mateus c.	Gambita	Franklin_mateus@hotmail.com	3106948707	
6	CC	28100456	Adile	Salamanca C	Gambita	Adilesalamanca@hotmail.com	3123689041	
7	TI	1027900438	Adile Juliet	Mateus Salamanca	Gambita	Julietmateus@gmail.com	3147462683	
8	CC	28140442	Marleni	Quiroz William	Gambita	Marleniquiroz@hotmail.com	3133756183	
9	T.I	1049642068	Fernando Alejandro	Báez Gutiérrez	Gámbita	alejandrobaez2@gmail.com	3136476862	
10	CC	1005349734	Jorge Andres	Torres Bohos	Gambita	jorgeandres@gmail.com	3124701975	
11	TI	1101683024	Yhoby Camila	Marin Torres	Gámbita	Yhobycamila@gmail.com	3212335078	
12	TI	1099079058	Silvia Liliana	Mateus Aguilar	GÁMBITA	Silvialiliana@gmail.com	3229209949	
13	CC	28140542	Monica Andrea	Aguilar Rodriguez	Vda Gambita Viejo	monaguir@gmail.com	3202467822	
14	CC	1023508235	Judi	Bravo	Gámbita	Judithbravo@gmail.com	3132467819	
15	CC	1098344086	Fidelgao	Martinez Tamara	Gambita	fidelgaomartinez@gmail.com	3142500612	
16								
17								
18								
19								
20								

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
planear el servicio de guianza de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente y políticas de la organización	**Jaime Hernández Mancera**	**19/07/2021**

CONCLUSIONES:

Se realizaron las salidas de campo programadas durante la jornada, la cual se desarrolló sin contratiempos, obteniéndose los resultados esperados, se dejó taller a desarrollar por parte de los aprendices como estrategia de mejoramiento.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
JAIME HERNÁNDEZ MANCERA	Jaime Hernandez Mancera

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de programas especiales instructor grado 14	OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO	

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**SANTANDER**
Codigo Centro:	**SENA Centro Agroturistico**
Fecha de elaboración:	**1/2/2018**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Gambita 19/07/2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Jaime Hernandez Mancera
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 91080395

En desarrollo de la comisión No. **211** durante los dias **19** del mes de JULIO de **2021** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
19/07/2021	Gambita - corregimiento La Palma	Motocicleta	15.000
19/07/2021	Corregimiento La Palma - Gambita	Motocicleta	15.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**30.000**

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: Jaime Hernandez Mancera	**Nombre completo:** OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO	**Nombre completo:** OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
	Cargo: Instructor Grado 14	**Cargo:** Subdirector De Centro
Firma: Jaime Hernandez Mancera	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

COOTRASARAVITA
SOCORRO
COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA.
RÉGIMEN COMÚN NIT. 890.201.509-9

PROYECCIÓN INTEGRACIÓN
Y SERVICIO
SOCORRO Calle 13 No. 16-17
Tels. 7272324 - 7272333 - 7273021
BUCARAMANGA Terminal Ofc. 504 TEL. 6373100

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

PUESTO	VEHICULO No.	PLACA
6		

FECHA: 19 de Julio 2021 | HORA: | 494814

NOMBRE: Jaime Hernandez C.C. No. 91080395

DE: San Gil A: Gambita

EL AGENTE: Samuel G. | VALOR $: $ 28.000

PÓLIZA R.C. SEGUROS LA EQUIDAD

COOTRASARAVITA
SOCORRO
COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DEL SARAVITA LTDA.
RÉGIMEN COMÚN NIT. 890.201.509-9

PROYECCIÓN INTEGRACIÓN
Y SERVICIO
SOCORRO Calle 13 No. 16-17
Tels. 7272324 - 7272333 - 7273021
BUCARAMANGA Terminal Ofc. 504 TEL. 6373100

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

PUESTO	VEHICULO No.	PLACA
3	—	—

FECHA: 19/Julio/2021 | HORA: — | 695249

NOMBRE: Jaime Hernandez C.C. No. 91080395

DE: Gambita A: San Gil

EL AGENTE: | VALOR $: $ 28.000

PÓLIZA R.C. SEGUROS LA EQUIDAD