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	**30 Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**99787-880663**
No. de documento	**219784**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARÍA DEL CARMEN ROJAS TORRES	**C.C.**	46.456.924	**IP/Nº de contacto**	3164318988
Correo electrónico contratista:	marrojast@sena.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:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24030161825	
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:	2409863/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**46221**	
Valor Total del Contrato	$ 30.940.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 12.870.000	**6**	**Del**	**01/09/2021**	**Al**	**30/09/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.970.000		Legalización comisiones del periodo			$ 438.612,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales de carácter temporal como instructor de emprendimiento y apoyo a la gestión del emprendimiento rural, en la modalidad presencial y a distancia; enmarcada en los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER.

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	**$ 2.299.050**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9423644971**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.300	$ 16.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 390.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 766.350	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.299.050,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
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:2334876 Artesanías AA:Elaborar prototipo/Construir modelo de negocio. Comp: Proyectar mercado Fechas:6,13y20 sep 2021/Horario:De 8 a 12 y 13 a 17 Total horas:24 Ficha:2359448 Piscícola AA:Asociar toma de decisiones/Experimentar capacidad creativa/Relacionar eleme Comp:Fomentar cultura emprendedora/ Fechas: 7,14,21y28 sep 2021. Horario: De 7 a 11 y 13 a 17 Total horas:32/Ficha:2353161 Café AA:E responsabilidad/Emplear elementos del comportamiento. Comp:Fomentar cultura/Proyectar el mercado/ Fechas:9,16,23y30 sep 2021. Horario: De 7 a 11 y 13 a 17 Total horas:32/Ficha:2388391 Turismo AA:Identificar motivaciones/Asociar toma de decisiones/Experimentar capacidad creativa. Comp:Fomentar cultura emprendedora. Fechas:3,10,17 y24 sep 2021. Horario:De 8 a 11 y de 12 a 17. Total Horas: 32. Ficha:2391598 Transitorios AA:Experimentar capacidad creativa/Relacionar elementos de responsabilidad/Emplear elementos del comportami emprendedor/Comp:Fomentar cultura emprendedora/Proyectar el mercado Fechas:4,11,18y25 sep 2021.Horario:De 7 a 11 y 13 a 17 Total horas 32. /Total horas formación mes septiembre: 184

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.

MARÍA DEL CARMEN ROJAS TORRES
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

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 46456924		ROJAS TORRES MARIA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1 b #4-37	SAN GIL-SANTANDER	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	29219178	9423644971	I	2021/09/07	2021/09/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$462,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,565,000	$250,400			$1,565,000	$195,700			$0	$0			$1,565,000	$16,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,565,000	$250,400			$1,565,000	$195,700			$0	$0			$1,565,000	$16,400		$0	$0
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,565,000	$250,400			$1,565,000	$195,700			$0	$0			$1,565,000	$16,400		$0	$0
1	CC	46456924	ROJAS MARIA	230301	30	$1,565,000	$250,400	EPS037	30	$1,565,000	$195,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,565,000	$16,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,565,000	$250,400			$1,565,000	$195,700			$0	$0			$1,565,000	$16,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 46456924		ROJAS TORRES MARIA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1 b #4-37	SAN GIL-SANTANDER	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	29219178	9423644971	I	2021/09/07	2021/09/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$462,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,400	$0	$0	$250,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$250,400	$0	$0	$250,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,400	$0	$0	$16,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,400	$0	$0	$16,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,700	$0	$0	$195,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$195,700	$0	$0	$195,700
TOTAL				1	$462,500	$0	$0	$462,500

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHogelvez OSCR JULIAN GELVEZ LOZANO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

Fecha y Hora Generación Reporte: lunes, 9 de agosto de 2021

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	14021	**Fecha Solicitud**	2021-08-09	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-08-09	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SENA EMPRENDE RURAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2921	**Dependencia Solicitante**	954138 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
MARIA DEL CARMEN ROJAS TORRES	CC: 46456924	INSTRUCTOR	Autorizada	2021-08-25	2021-08-25	SANTANDER / SAN GIL	SANTANDER / CONTRATACION	0,5	No	50	0,5	3.900.000,00	203.660,00	101.830,00	127.476,00	229.306,00	VIATICOS FORMACION: VR/COM 295. SAN GIL/SOCORRO/CONTRATACIÓN/VDA VEGA EL TIGRE/CONTRATACIÓN/SOCORRO/SAN GIL.25 DE AGOSTO. IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA: 2359448 SOBRE EL COMPONENTE DE EMPRENDIMIENTO DEL PROGRAMA EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCIÓN DE ESPEC
											Totales Solicitud de Comisión			**101.830,00**	**127.476,00**	**229.306,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: VR/COM 295. SAN GIL/SOCORRO/CONTRATACIÓN/VDA VEGA EL TIGRE/CONTRATACIÓN/SOCORRO/SAN GIL.25 DE AGOSTO. IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA: 2359448 SOBRE EL COMPONENTE DE EMPRENDIMIENTO DEL PROGRAMA EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCIÓN DE ESPEC

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Verificado Por: CLAUDIA STELLA FUENTES IDELCADIO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 557823320259392281425869
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2021-08-09T14:46:55.185-05:00

Firma Responsable

Fecha Verificación: 9/08/2021 13:05:42

Firmado digitalmente por: OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
Cédula de ciudadanía: 91494258
Usuario SIIF: MHogelvez
9/08/2021 2:47:05 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

No: 295

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	MARIA DEL CARMEN ROJAS TORRES	**c.c No.**	46.456.924	**de**	DUITAMA
Contrato No.	2409863	**de**	08 DE ABRIL DE 2021		
Valor Honorarios mensual	3.900.000	**Valor 100%**	3.900.000	6	
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	25/08/2021	**Llegada estimada**	25/08/2021	**dias**	0,5
Destino ciudad	CONTRATACION	C			
Manutencion Diaria	203.660				
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta**	SAN GIL/SOCORRO/CONTRATACIÓN/VDA VEGA EL TIGRE/CONTRATACIÓN/SOCORRO/SAN GIL

OBJETIVOS:

IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA: 2359448 SOBRE EL COMPONENTE DE EMPRENDIMIENTO DEL PROGRAMA EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCIÓN DE ESPECIES DULCES ACUÍCOLAS.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	101.830
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	92.000
Valor neto a reconocer	229.306

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 119621

FECHA: 08-09-2021 **FIRMA:**

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

CUENTA No. 24030161825 **TIPO** AHORROS **BANCO** CAJA SOCIAL

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: Maria del C. Rojas T.

C.C. 46.456.924 de DUITAMA

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

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	92.000	
Valor neto a legalizar	229.306	-

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.

Solicitante - Ordenador del Gasto

CONTRATISTA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO -

CIUDAD Y FECHA
San Gil, 31 de Agosto de 2021

PRESENTADO A:
Oscar Julián Gelvez Lozano
Subdirector Centro Agroturístico

No. SIIF: 14021	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	25/08/2021	**25/08/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Santander/ Agroturístico	**Contratación**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación sobre el componente de emprendimiento del programa en producción de las especies dulces acuícolas. Ficha: 2359448

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento de San Gil a Contratación, después a la vereda El Tigre.
2. Impartir formación sobre el componente de emprendimiento: Relacionar elementos del triángulo de la responsabilidad para la ejecución de técnicas de negociación.
3. Regreso de la vereda El Tigre y luego a Contratación y finalmente a San Gil.

RESULTADOS:

1. Relacionar elementos del triángulo de la responsabilidad para la ejecución de técnicas de negociación.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Registros fotográficos.







2. Anexo listado de asistencia.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Relacionar elementos del triángulo de la responsabilidad para la ejecución de técnicas de negociación.	Aprendices	25/08/2021

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices participan activamente en la identificación de las responsabilidades y los elementos del comportamiento emprendedor para aplicarlos en sus retos personales y productivos.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
María del Carmen Rojas Torres	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Instructor Grado 14	Oscar William Vergara	

SENA

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural

Versión: 2

Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: Contratación, Vereda El Tigre, 25 Agosto 2021

CENTRO DE FORMACIÓN: Agroturístico

COMPETENCIA: Fomentar cultura emprendedora, según habilidades y competencias personales.

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Relacionar la importancia de la negociación con el comportamiento

AMBIENTE: Ser Contratación 2

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Emprendimiento en Producción de especies dulces acuícolas

FICHA: 2359448

HORARIO: 07:11 - 13:17

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
1	Gilberto	Delgado	4968426		3113016658										
2	Gloria.	Gonzalez Espitia	3799770		3209008223										
3	Mayerline Canjal	Carreño	1020518		3123007272										
4	ANDRES FELIPE	CARVAJAL MONSALVE			3232457192										
5	Emiro	Mora Tarazona	5976577489		3204947626										
6	EZEQUIEL FLOREZ		1070406381												
7	Ricardo	Rojas Toro	13810799		3115045576										
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															

María del Carmen Rojas Torres.

Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la Información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Escaneado con CamScanner

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

FECHA: 25-ago-2021 HORA: 105797

NOMBRE: MARIA ROJAS

DE: SOCORRO A: CONTRATACION

EL AGENTE

VALOR $: 23000

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

PUESTO	VEHICULO No.	PLACA

CT Nº 54964

FECHA: 25/Agosto/2021 HORA:

NOMBRE: Maria Rojas

DE: Contratacion A: Socorro

EL AGENTE

VALOR $: 23000

PÓLIZA R.C. SEGUROS LA EQUIDAD

Escaneado con CamScanner

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

Codigo Regional :	**SANTANDER**
Codigo Centro:	**954110**
Fecha de elaboración:	**1/2/2018**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Vereda El Tigre, Contratación /25 Agosto 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: María del Carmen Rojas Torres
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 46456924

En desarrollo de la comisión No. **14021** durante los dias **25** del mes de Agosto 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
25/08/2021	Contratación / Vereda El Tigre	Moto	$ 23,000
25/08/2021	Vereda El Tigre / Contratación	Moto	$ 23,000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 46,000**

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: María del Carmen Rojas Torres	**Nombre completo:** OSCAR WILLIAM VERGARA	**Nombre completo:** OSCAR JULIÁN GELVEZ LOZANO
	Cargo: COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES	**Cargo:** SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO
Firma: MariadelC. RojasT.	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHogelvez OSCR JULIAN GELVEZ LOZANO

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

Fecha y Hora Generación Reporte: jueves, 19 de agosto de 2021

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	18121	**Fecha Solicitud**	2021-08-19	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-08-19	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SENA EMPRENDE RURAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2921	**Dependencia Solicitante**	954138 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
MARIA DEL CARMEN ROJAS TORRES	CC: 46456924	INSTRUCTOR	Autorizada	2021-08-26	2021-08-26	SANTANDER / SAN GIL	SANTANDER / ENCINO	0,5	No	50	0,5	3.900.000,00	203.660,00	101.830,00	107.476,00	209.306,00	VIATICOS FORMACION: VR/COM 336. SAN GIL/CHARALA/ENCINO/VEREDA MICOS/ENCINO/CHARALA/SAN GIL.26 DE AGOSTO. IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA: 2353161 SOBRE EL COMPONENTE DE EMPRENDIMIENTO DEL PROGRAMA EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCIÓN DE CAFÉ, VEREDA MICOS.
											Totales Solicitud de Comisión			**101.830,00**	**107.476,00**	**209.306,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: VR/COM 336. SAN GIL/CHARALA/ENCINO/VEREDA MICOS/ENCINO/CHARALA/SAN GIL.26 DE AGOSTO. IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA: 2353161 SOBRE EL COMPONENTE DE EMPRENDIMIENTO DEL PROGRAMA EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCIÓN DE CAFÉ, VEREDA MICOS.

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 557823320259392281425869
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2021-08-19T17:16:37.888-05:00

Verificado por: CLAUDIA STELLA FUENTES DELGADO

Firma Responsable:

Fecha Verificación:

Firmado digitalmente por:
Nombre: OSCR JULIAN GELVEZ LOZANO
Cédula de ciudadanía: 91494258
Usuario SIIF: MHogelvez
19/08/2021 5:16:51 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

No: 336

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	MARIA DEL CARMEN ROJAS TORRES	**c.c No.**	46.456.924	**de**	DUITAMA
Contrato No.	2409863	**de**	08 DE ABRIL DE 2021		
Valor Honorarios mensual	3.900.000	**Valor 100%**	3.900.000	6	
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	26/08/2021	**Llegada estimada**	26/08/2021	**dias**	0,5
Destino ciudad	ENCINO	C			
Manutencion Diaria	203.660				
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta**	SAN GIL/CHARALA/ENCINO/VEREDA MICOS/ENCINO/CHARALA/SAN GIL

OBJETIVOS:

IMPARTIR FORMACIÓN EN LA FICHA: 2353161 SOBRE EL COMPONENTE DE EMPRENDIMIENTO DEL PROGRAMA EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCIÓN DE CAFÉ, VEREDA MICOS.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	101.830
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	72.000
Valor neto a reconocer	209.306

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 133321

FECHA: 19-08-2021 FIRMA:

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

CUENTA No. 24030161825 TIPO AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

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: MariadelC.RojasT.

C.C. 46.456.924 de DUITAMA

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

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	72.000	
Valor neto a legalizar	209.306	-

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.

Solicitante - Ordenador del Gasto

CONTRATISTA

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO -

CIUDAD Y FECHA
San Gil, 31 de Agosto de 2021

PRESENTADO A:
Oscar Julián Gelvez Lozano
Subdirector Centro Agroturístico

No. SIIF: 18121	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	26/08/2021	**26/08/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Santander/ Agroturístico	**ENCINO**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación sobre el componente de emprendimiento del programa en producción de café. Ficha: 2353161.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento de San Gil a Charalá, luego a Encino y después a la vereda Micos.
2. Impartir formación sobre el componente de emprendimiento: Identificar motivaciones y competencias emprendedoras a partir de objetivos personales en relación con elementos del entorno.
3. Regreso de la vereda Micos a Encino, luego a Charalá y finalmente a San Gil.

RESULTADOS:

1. Establecer las características del comportamiento emprendedor.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. Registros fotográficos.







2. Anexo listado de asistencia.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Identificar motivaciones y competencias emprendedoras a partir de objetivos personales en relación con elementos del entorno.	Aprendices	26/08/2021

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices participan activamente en la identificación de sus motivaciones, propósito de vida y construcción del mapa de sueños.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
María del Carmen Rojas Torres	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Instructor Grado 14	Oscar William Vergara	

SENA

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural

Versión: 2

Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: Encino, Vereda Micos, 26 Agosto 2021

CENTRO DE FORMACIÓN: Agroturístico

COMPETENCIA: Fomentar cultura emprendedora, según habilidades y competencias personales

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Establecer características y competencias emprendedoras

AMBIENTE: Ser Encino

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Emprendimiento en Producción de Café

FICHA: 2353161

HORARIO: 07:11 - 13-17

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
1	Anafer	Niño Z.	522/2116		3124992117					X					
2	Mariacristina	Niño Diaz	52/57558		3124746772					X					
3	Luz Enaid	Quintero R	37256328		3143979648					X					
4	Alba Luz	Hénder 91.	28120005		3148056273					X					
5	Ximena	Fajardo Arango	1016883946		3147422071					X					
6	Rosana	Plazas	23179773		3744672					X					
7	Alirio	Niño. Albarr	5634021		3134538349					X					
8	Ana Yaribel	Sanchez Pico	1098136034		3229486980					X					
9	Susana	Hernández Plaza	1095878372		3021985551					X					
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															

María del Carmen Rojas Torres

Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la Información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Escaneado con CamScanner

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL

cotrasangil

NIT. 890.203.507-3 P.J. 0354 del 12-05-67

SAN GIL Pasajes: Terminal de Transporte Tel: 7243434
Remesas: Teléfono: 7242611 - 7240866

BARICHARA Tel: 7267132 - OCAMONTE Cel: 3124018584
CHARALA Tel: 7258061 - MOGOTES Tel: 7279445
VILLANUEVA Tel: 7166308
Terminal de Transporte, Tels: 6377768 - 6377776
Calle 31 No. 20-55 Tels: 6304730 - 6304721
BUCARAMANGA

TIQUETE DE VIAJE SH 165325

NOMBRE	María Rojas		
ORIGEN	Charalá	DESTINO	Encino
FECHA	26-Ago-2021	HORA DE SALIDA	VALOR $ 7000
PUESTO No.		PLACA VEHICULO	No.
NIVEL DEL SERVICIO	CORRIENTE	EL AGENTE	

Impreso en: GRAFICAD - Carlos Araque D. Nit. 79 266 422 - 4 Tel: 7241693 San Gil

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL

cotrasangil

NIT. 890.203.507-3 P.J. 0354 del 12-05-67

SAN GIL Pasajes: Terminal de Transporte Tel: 7243434
Remesas: Teléfono: 7242611 - 7240866

BARICHARA Tel: 7267132 - OCAMONTE Cel: 3124018584
CHARALA Tel: 7258061 - MOGOTES Tel: 7279445
VILLANUEVA Tel: 7166308
Terminal de Transporte, Tels: 6377768 - 6377776
Calle 31 No. 20-55 Tels: 6304730 - 6304721
BUCARAMANGA

TIQUETE DE VIAJE SH 88018

NOMBRE	María Rojas		
ORIGEN	Encino	DESTINO	Charalá
FECHA	26/08/2021	HORA DE SALIDA	VALOR $ 7000
PUESTO No.		PLACA VEHICULO	No.
NIVEL DEL SERVICIO	CORRIENTE	EL AGENTE	

Impreso en: GRAFICAD - Carlos Araque D. Nit. 79 266 422 - 4 Tel: 7241693 San Gil

Escaneado con CamScanner

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL

cotrasangil

NIT. 890.203.507-3 P.J. 0354 del 12-05-67

SAN GIL Pasajes: Terminal de Transporte Tel: 7243434
Remesas: Teléfono: 7242611 - 7240866

BARICHARA Tel: 7267132 - OCAMONTE Cel: 3124018584
CHARALA Tel: 7258061 - MOGOTES Tel: 7279445
VILLANUEVA Tel: 7166308
Terminal de Transporte, Tels: 6377768 - 6377776
Calle 31 No. 20-55 Tels: 6304730 - 6304721
BUCARAMANGA

TIQUETE DE VIAJE SH 88017

NOMBRE	Yana Rojas		
ORIGEN	Sangil	DESTINO	Charalá
FECHA 26-ago-2021	HORA DE SALIDA	VALOR $	9000
PUESTO No.	PLACA VEHICULO	No.	
NIVEL DEL SERVICIO	CORRIENTE	EL AGENTE	

Impreso en: GRAFICAD - Carlos Araque D. Nit. 79 266 422 - 4 Tel: 7241693 San Gil

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL

cotrasangil

NIT. 890.203.507-3 P.J. 0354 del 12-05-67

SAN GIL Pasajes: Terminal de Transporte Tel: 7243434
Remesas: Teléfono: 7242611 - 7240866

BARICHARA Tel: 7267132 - OCAMONTE Cel: 3124018584
CHARALA Tel: 7258061 - MOGOTES Tel: 7279445
VILLANUEVA Tel: 7166308
Terminal de Transporte, Tels: 6377768 - 6377776
Calle 31 No. 20-55 Tels: 6304730 - 6304721
BUCARAMANGA

TIQUETE DE VIAJE SH 799200

NOMBRE	MARIA ROJAS		
ORIGEN	CHARALÁ	DESTINO	SANGIL
FECHA 26-08-2021	HORA DE SALIDA	VALOR $	9000
PUESTO No.	PLACA VEHICULO	No.	
NIVEL DEL SERVICIO	CORRIENTE	EL AGENTE	

Impreso en: GRAFICAD - Carlos Araque D. Nit. 79 266 422 - 4 Tel: 7241693 San Gil

Escaneado con CamScanner

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

Codigo Regional :	**SANTANDER**
Codigo Centro:	**954110**
Fecha de elaboración:	**1/2/2018**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Vereda Micos, Encino /26 Agosto 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: María del Carmen Rojas Torres
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 46456924

En desarrollo de la comisión No. **18121** durante los dias **26** del mes de Agosto 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
26/08/2021	Encino / Vereda Micos	Moto	$ 20,000
26/08/2021	Vereda Micos / Encino	Moto	$ 20,000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 40,000**

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: María del Carmen Rojas Torres	**Nombre completo:** OSCAR WILLIAM VERGARA	**Nombre completo:** OSCAR JULIÁN GELVEZ LOZANO
	Cargo: COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES	**Cargo:** SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO
Firma: MariadelC. RojasT.	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 30 de septiembre de 2021

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 contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1054283013**	**TOMÁS FEDERICO LEMUS ROJAS**	**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,



María del Carmen Rojas Torres
C.C. 46456924 de Duitama

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1054283013

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37380482

37380482

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 03 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código E 2 M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
LEMUS	ROJAS

Nombre(s)
TOMÁS FEDERICO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes DIC Día 29	MASCULINO	AB	POSITIVO

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

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	No. A 60 10986

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
ROJAS TORRES MARIA DEL CARMEN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.NO. 46.456.924 DE DUITAMA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
LEMUS RIVEROS CARLOS FELIPE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.NO. 74.183.499 DE SOGAMOSO	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
LEMUS RIVEROS CARLOS FELIPE

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.NO. 74.183.499 DE SOGAMOSO	

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	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2005 Mes ENE Día 21	ADIELA HURTADO RODRIGUEZ Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -