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 CHOCÓ
DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO-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	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**50335-147761**
No. de documento	**254390**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YHON YAIR CUESTA MOSQUERA	**C.C.**	11.810.884	**IP/Nº de contacto**	3117346970
Correo electrónico contratista:	jcuestac@misena.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 DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		578443467	
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:	2580413/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**48921**	
Valor Total del Contrato	$ 26.081.813	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.177.920	**5**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 4.299.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.878.720		Legalización comisiones del periodo			$ 500.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y DE 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 RU

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.299.200	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	**$ 4.299.200**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.856.750**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Octubre	**Setiembre**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4411195148**	Valor Base retención en la fuente	2.856.750,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.719.680	$ 1.719.680	Valor Base retención en la fuente ICA	3.809.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 215.000	$ 215.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 275.200	$ 275.200	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 I	$ 9.000	$ 9.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8551	7.618,00	0,200%
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	$ -		Pro Utch	42.992,00	1,000%
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	$ 952.250		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 4.248.590,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el mes de Octubre se desarrollaron las siguientes actividades.
Monitoreo y seguimiento a los cultivos de caña, para controlar de forma temprana el ataque de plagas y enfermedades.
Desarrollo teorico de la formación de acuerdo a las guias de aprendizajes y la planeación pedagógica realizada.
Evaluacion de posiblesfaenas en la tierra, Extracción del jugo de la caña para su posterior transformación en diferentes derivados.
Establecimiento de parcelas de caña aplicando las diferentes labores culturales asociadas a los cultivos.
Elaboración de la planeación pedagógica, guias de aprendizajes e instrumentos de evaluación adaptados a las condiciones de la comunidad objeto del desarrollo del programa de formación en recuperación de recursos agropecuarios.
Elaboración del modelo de negocios canvas en articulación con el instructor de emprendimiento, creación de dos unidades productivas como resultado de las formaciones dictadas en el municipio de Medio Baudo.

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.

YHON YAIR CUESTA MOSQUERA
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,

YILSE ALEID RUIZ CARRILLO
INSTRUCTOR G13

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

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

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

Usuario que Genera Reporte: MHjcblanco JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-027-952210 CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO

Fecha y Hora Generación Reporte: 2021-09-01-4:17 p. m.

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	19421	**Fecha Solicitud**	2021-08-31	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-027-952210 CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-09-01	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Multimodal	**Área u Oficina**	SER			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2521	**Dependencia Solicitante**	952238 DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO-EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**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°. Dias	Pernocta Último dia 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
YHON YAIR CUESTA MOSQUERA	CC: 11810884	Contratista Instructor SER	Autorizada	2021-09-02	2021-09-05	CHOCO / QUIBDO	CHOCO / MEDIO BAUDO	3,5	No	50	3,5	4.299.200,00	0,00	0,00	500.000,00	500.000,00	Auxilio de Transporte para Concertar e impartir formación en la comunidad de Querá municipio del Medio Baudó
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**500.000,00**	**500.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Auxilio de Transporte para Concertar e impartir formación en la comunidad de Querá municipio del Medio Baudó

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	80761124	Nombre:	JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - CHOCO

Firma Responsable

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjcblanco	JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-027-952210	CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO
Fecha y Hora Generación Reporte:	2021-09-01-4:17 p. m.	

Verificado Por:	JHAROL ENRIQUE TORRES ARANGO	Fecha Verificación:	31/08/2021 17:33:42

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

Codigo Regional :	27
Codigo Centro:	952210
Fecha de elaboración:	21/09/2021
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Medio Baudo 22 de septiembre de 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: YHON YAIR CUESTA MOSQUERA
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 11810884

En desarrollo de la comisión No. **19421** durante los dias 02 al 05 del mes de septiembre 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
2/09/2021	PUERTO MELUK- SAN JOSE DE QUERA	FLUVIAL	$ 215.000
5/09/2021	SAN JOSE DE QUERA- PUERTO MELUK	FLUVIAL	$ 215.000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		$ 430.000

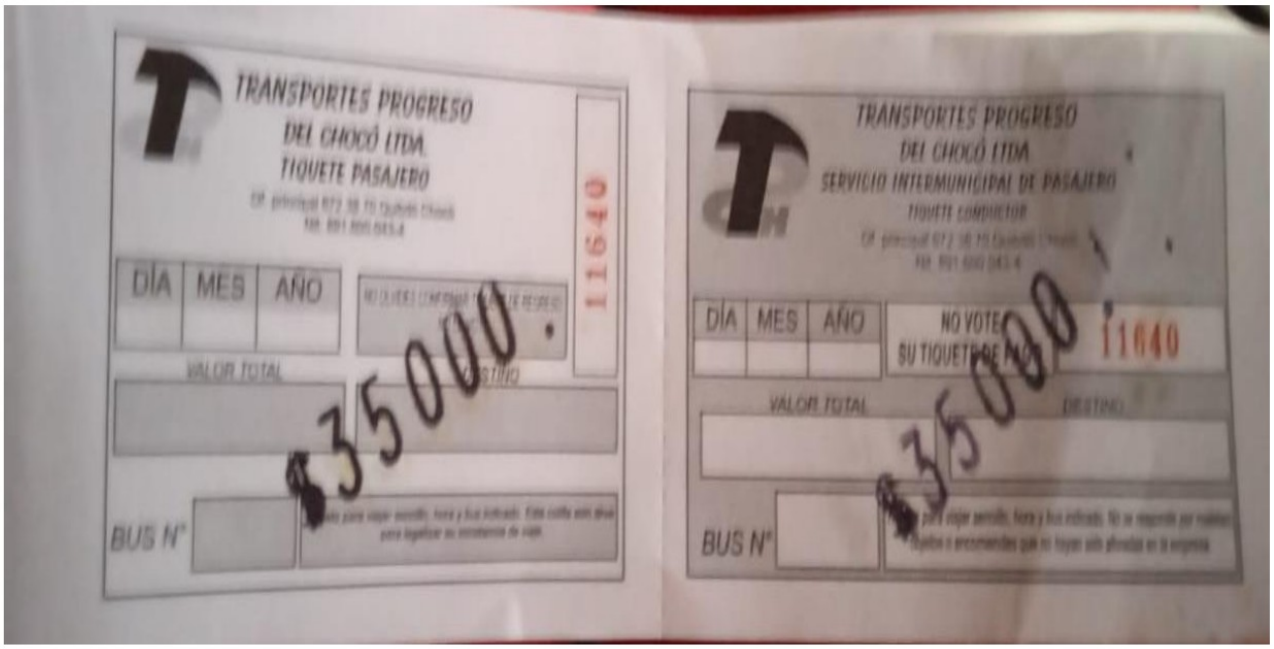
Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

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: YHON YAIR CUESTA MOSQUERA	Nombre completo: YILSE ALEIDA RUIZ CARRILLO	Nombre completo: JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Cargo: Instructor	Cargo: COORDINADORA ACADÉMICA	Cargo: DIRECTOR REGIONAL
Firma: Yhon Yair Cuesta M	Firma:	Firma:

GRF-F-076 V.01



TRANSPORTES PROGRESO
DEL CHOCÓ LTDA.
TIQUETE PASAJERO
Of. principal 672 38 70 Quibdó-Chocó
Nit: 891.600.043-4

DÍA | MES | AÑO

11640

VALOR TOTAL

DESTINO

$35000.

BUS N°

Tiquete para viajar sencillo, hora y bus indicado. Esta colilla solo sirve para legalizar su encomienda de viaje

TRANSPORTES PROGRESO
DEL CHOCÓ LTDA
SERVICIO INTERMUNICIPAL DE PASAJERO
TIQUETE CONDUCTOR
Of. principal 672 38 70 Quibdó-Chocó
Nit: 891.600.043-4

DÍA | MES | AÑO

NO VOTE SU TIQUETE DE PAGO

11640

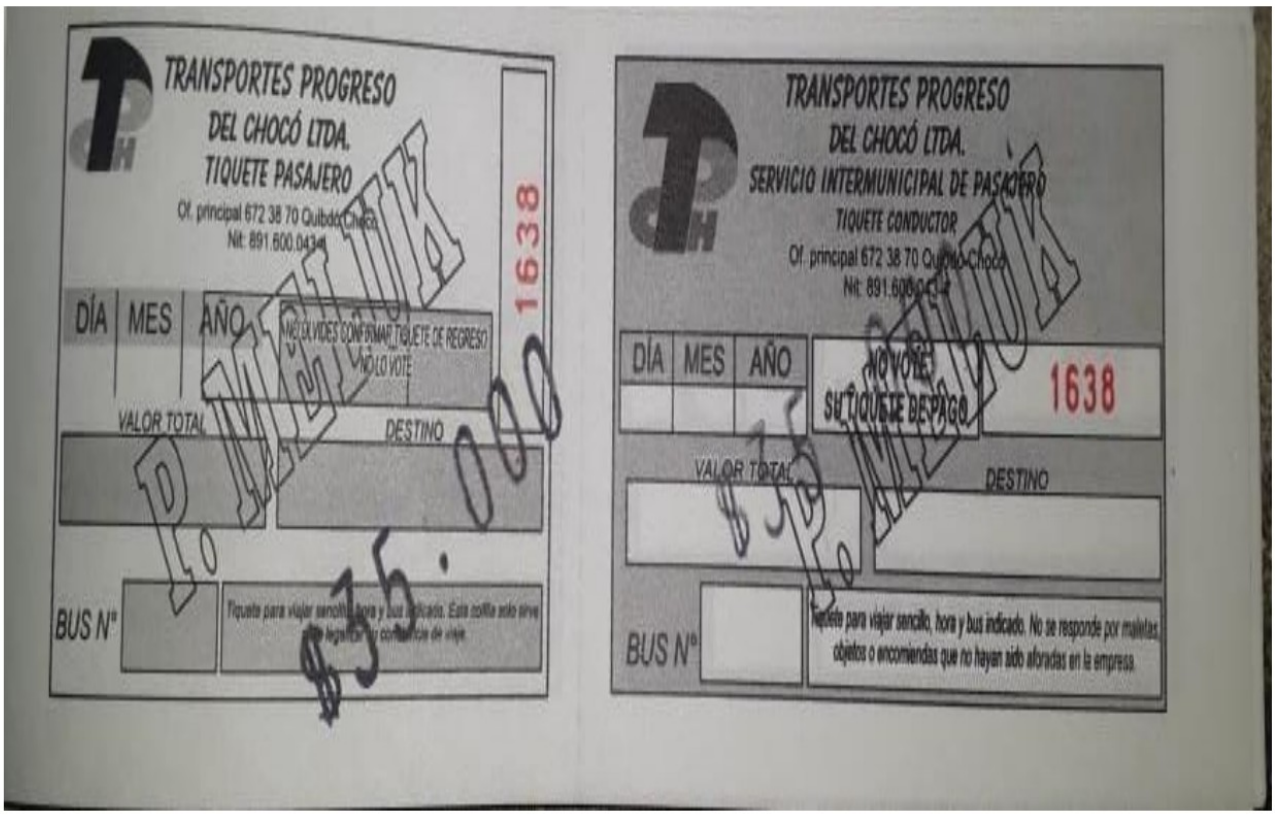
VALOR TOTAL

DESTINO

$35000.

BUS N°

Tiquete para viajar sencillo, hora y bus indicado. No se responde por maletas, objetos o encomiendas que no hayan sido aforadas en la empresa.



TRANSPORTES PROGRESO
DEL CHOCÓ LTDA.
TIQUETE PASAJERO
Of. principal 672 38 70 Quibdó-Chocó
Nit: 891.600.043-4

DÍA | MES | AÑO

MEJOR VIDES CONFIRMAR TIQUETE DE REGRESO
NO LO VOTE

1638

VALOR TOTAL

DESTINO

$35.000

BUS N°

Tiquete para viajar sencillo, hora y bus indicado. Esta colilla solo sirve para legalizar su encomienda de viaje

TRANSPORTES PROGRESO
DEL CHOCÓ LTDA.
SERVICIO INTERMUNICIPAL DE PASAJERO
TIQUETE CONDUCTOR
Of. principal 672 38 70 Quibdó-Chocó
Nit: 891.600.043-4

DÍA | MES | AÑO

NO VOTE SU TIQUETE DE PAGO

1638

VALOR TOTAL

DESTINO

$35.000

BUS N°

Tiquete para viajar sencillo, hora y bus indicado. No se responde por maletas, objetos o encomiendas que no hayan sido aforadas en la empresa.

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD: Puerto Melvk | 02 | 09 | 2021 | $ 215.000

PAGADO A: Arcesio Rivas Mena

POR CONCEPTO DE: Flete en motor fuera de borda puerto Melvk – San José de Uvera

Valor (en letras): Doscientos quince mil pesos

APROBADO por:

Firma de Recibido
Arcesio Rivas Mena
c.c. [X] Nit. [ ] No. 4.806.237

Tel 3145325776

RECIBO DE CAJA MENOR

CIUDAD: Uvera | 05 | 09 | 2021 | $ 215.000

PAGADO A: Arcesio Rivas Mena

POR CONCEPTO DE: Flete en motor fuera de borda San José de Uvera – Puerto Melvk

Valor (en letras): Doscientos quince mil pesos

APROBADO por:

Firma de Recibido
Arcesio Rivas Mena
c.c. [X] Nit. [ ] No. 4.806-237

Tel 3145325776

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14322976557

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 4806237 — 3

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó

14. Buzón electrónico

18

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía — 13

26. Número de Identificación: 4806237

27. Fecha expedición: 1979051 1

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 169

29. Departamento: Chocó — 27

30. Ciudad/Municipio: Quibdó — 001

31. Primer apellido: RIVAS

32. Segundo apellido: MENA

33. Primer nombre: ARCESIO

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País: COLOMBIA — 169

39. Departamento: Chocó — 27

40. Ciudad/Municipio: Bojaya — 099

41. Dirección principal: CORR BELLA VISTA

42. Correo electrónico:

43. Apartado aéreo:

44. Teléfono 1: 3104734992

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0312	20141219	5021	20141001				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	2	0																

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ]

60. No. de Folios: 1

61. Fecha: 20141219

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscriba y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: PEREA COSSIO DARWIN
985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 22-09-2015 08:48:40

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4.806.237
RIVAS MENA

APELLIDOS
ARCESIO

NOMBRES
ARCESIO RIVAS C.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1958
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

11-MAY-1979 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) YHON YAIR CUESTA MOSQUERA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 11810884 el día 22/10/2021 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

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