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 VALLE
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Abril de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**11002-680302**
No. de documento	**417654**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEYDY CAROLINA GALLEGO BETANCOURT	**C.C.**	31.435.960	**IP/Nº de contacto**	3007624909
Correo electrónico contratista:	lcgallego06@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 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		91218279878	
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 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3441946/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**12522**	
Valor Total del Contrato	$ 27.470.400	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.602.800	**3**	**Del**	**01/04/2022**	**Al**	**30/04/2022**	**$ 3.433.800,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.169.000		Legalización comisiones del periodo			$ 188.716,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.3441946 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TÉCNICA PARA EL TRABAJO, APOYO EN LA ASISTENCIA TÉCNICA ,EXTENSIÓN Y ASESORÍA A LAS EMPRESAS Y/O JORNADAS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.433.800	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	**$ 3.433.800**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.024.190**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**23153443**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.373.520	$ 1.373.520
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 171.700	$ 171.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 219.800	$ 219.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.200	$ 7.200
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 $ 3.800.400	$ -	
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 $ 1.216.128	$ 343.380	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 674.730	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.024.190,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.042.300,00	
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 - 8523	6.085,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	17.169,00	0,500%
Universidad del Pacífico	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	**$ 3.410.546,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el mes en curso realice las siguientes funciones:
Impartí formación a aprendices en los programas de formación presencial:
Instructora en curso complementario 2517564 - DISEÑO Y CONFECCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR
Instructora en curso complementario 2534188 - PATRONAJE Y ESCALADO DE ROPA EXTERIOR
Apertura en curso complementario 2540129 DISEÑO Y CONFECCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR
Asistí a las diferentes reuniones programadas por el centro y el coordinador académico

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.

LEYDY CAROLINA GALLEGO BETANCOURT
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,

JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ
INSTRUCTOR G20

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

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: LEYDY CAROLINA GALLEGO BETANCOURT **Identificación:** CC-31435960 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2022-04-25 **Fecha limite de pago:** 2022-04-18 **Fecha de pago:** 2022-04-25 **Pagada por:** BBVA COLOMBIA S.A. **Período pensión:** 2022-03 **Período salud:** 2022-03 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 23153443	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230201	800229739	PROTECCION (ING+PROTECCION)	1	$0	$0	$0	$219.800	$219.800	☐
EPS018	805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	1	$0	$0	$0	$171.700	$171.700	☐
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$0	$0	$0	$7.200	$7.200	☐
CCF57	890303208	Caja de Compensacion Familiar del Valle del Cauca COMFAMILIAR ANDI COMFANDI	1	$0	$0	$0	$27.500	$27.500	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$426.200	$426.200	

Imprimir Descargar Resumen

BBVA

Ref: 08164851

Estimado (a) Cliente:

Te informamos que el día 2022-04-25 a las 15:23, realizaste un pago por el sistema PSE al comercio ASOPAGOS, por un valor de $426,200.00 desde la cuenta terminada en XXX4012, a través de nuestro servicio BBVA Net.

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cartago, Abril de 2022

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.	**1.011.091.842**	**JUAN ESTEBAN GALLEGO BETANCOURT**	**HIJO**

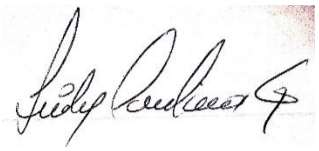
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: LEYDY CAROLINA GALLEGO BETANCOURT

C.C. 31.435.960

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

NUIP 1011091843

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40177268

40177268

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 1 F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - BOGOTA D.C. - BOGOTA - DISTRITO CAPITAL

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GALLEGO	BETANCOURT

Nombre(s): JUAN ESTEBAN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes FEB Día 16	MASCULINO	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - BOGOTA D.C. - BOGOTA - DISTRITO CAPITAL

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO CLI. EL BOSQUE	A. 6799204

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GALLEGO BETANCOURT LEYDY CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 31435960	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: X.X.X.X.X

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
X.X.X.X.X	X.X.X.X.X

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GALLEGO BETANCOURT LEYDY CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 31435960	X Leydy Carolina Gallego

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: X.X.X.X.X

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X.X.X.X.X	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: X.X.X.X.X

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X.X.X.X.X	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2006 Mes FEB Día 20	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

ELABORO SANDRA AVILA
A.C. NO 253

PAGA E.A. NIT. 800.221.181-0

EL NOTARIO TREINTA Y OCHO
DEL CIRCULO DE BOGOTA, D.C.
REGISTRO CIVIL
29 AGO 2011

ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ
PERMANENTE
ART. 2 - DECRETO 1260

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

Escaneado con CamScanner

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA abril 22 del 2022.

PRESENTADO A: Gerardo Augusto Castro Muñoz. Subdirector del Centro de Tecnologías Agroindustrial Sena Cartago

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	Abril 12 del 2022	Abril 12 del 2022
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Valle/Alcaldía Municipal	Restrepo Valle del Cauca

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación presencial a la ficha No. 2517564 DISEÑO Y CONFECCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR con la Población Victima del Conflicto Armado.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

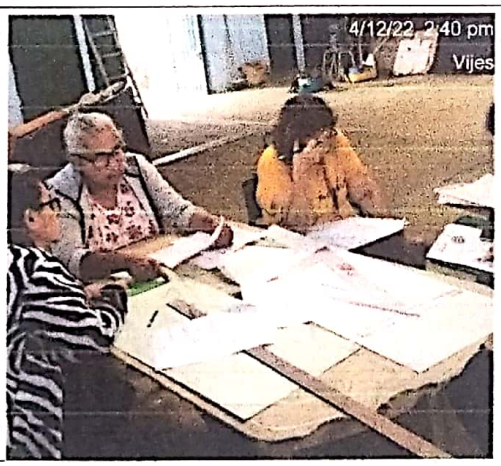
1. En formación se hizo la elaboración de los patrones de vestido y posibles reformas
2. continuamos con la explicación del patronaje Pantalón y vestido, al igual que la explicación del método de escalado para cada una de las prendas

RESULTADOS:

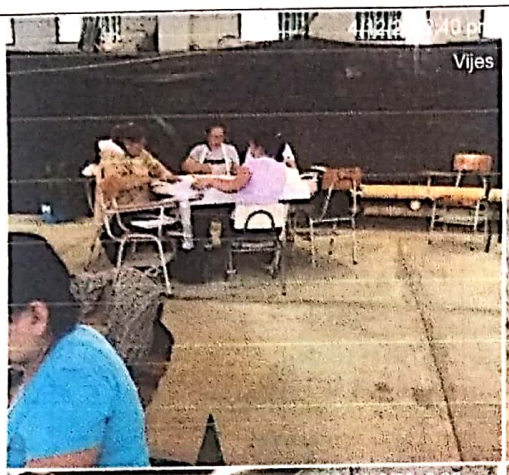
1. Se reciben y corrigen las actividades anteriores de cada aprendiz
2. Se realizó el despiece del patrón, tomando cada pieza del patrón, para calcarla y darle costuras
3. Se realizó una explicación del Corte: El cual consiste en la explicación de cómo se debe posicionar el patrón en el textil para proceder al corte de este, los puntos clave para enviar a confección

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

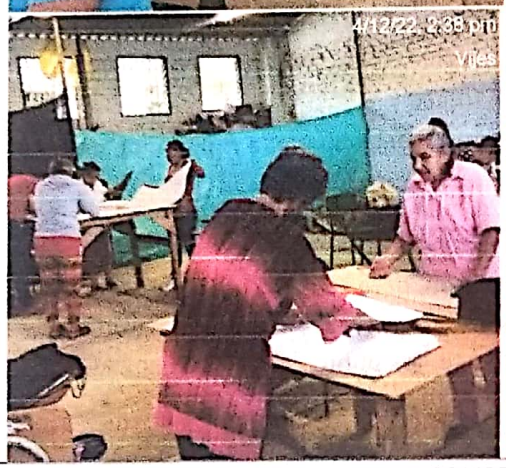
1. Lista de asistencia.
2. Soporte fotográfico



Escaneado con CamSca









COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

CONCLUSIÓNES:

1. se conoció el proceso de patronaje para un vestido básico
2. Se identificaron las partes del vestido, teniendo en cuenta el modelo y textil a utilizar.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
LEYDY CAROLINA GALLEGO BETANCOURT	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	**Jhon Jairo Álzate Ramírez**	

Escaneado con CamSca

SENA

CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES

REGISTRO DE INASISTENCIA

DOCUMENTO DE APOYO

Versión: 3

Fecha: 15 de marzo de 2017

Copia no controlada

CÓDIGO DE FICHA: 2517564 | PROGRAMA DE FORMACIÓN: DISEÑO Y CONFECCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: LEYDY CAROLINA GALLEGO BETANCOURT

NOMBRES APELLIDOS (APRENDIZ)	FECHA									
	18/03/2022	21/03/2022	22/03/2022	23/03/2022	24/03/2022	28/03/2022	29/03/2022	12/04/2022	13/04/2022	15/04/2022
ALBA ARGENIS MONTENEGRO MURILLO										
ANGELA MARIA ALZATE HENAO										
BEATRIZ EUGENIA ORTIZ OSSA										
CARMELINA BAEZ VALBUENA										
CARMENZA RUBIO DE VIVAS										
CELMIRA GOMEZ MOLINA										
CLAUDIA MILENA NARVAEZ										
FLORENTINA RAMIREZ ISAZA	F101	F101	F101	F101	F101	F101	F101	F101		
GLABEDY ANDREA ROMERO GARCIA										
GLORIA NIDIA MARTINEZ OQUENDO										
JIMENA TULANDE ARIAS										
JUANA EUDOCIA GAMBOA POTES										
LIGIA ROSMARI ALEGRIA IDROBO										
LILIANA BENAVIDEZ MUÑOZ										
LUZ DAMARIS CARDONA SOSSA										
LUZ DARY RAMOS RAMOS										
LUZ MARINA SALAZAR CASTRILLON										
LUZ MARINA DIAZ										
LUZ MARINA SANTACRUZ IPIA										
MARIA DOLLY SUAREZ ORTEGA										
MARIA GLADYS CHICA CARDONA										
MARIA LUZ MILA MARIN MARIN										
MARIA MATILDE PERLAZA DE OLAYA										
MARIA SONIA URREA DE MONTERO										
NELCY LOPEZ RIOS										
NORA ELVIA BECOCHE GUACHETA										
ROSA RAMIREZ										
SANDRA LILIANA ARIAS VIVAS										
SANDRA PATRICIA MESIAS BURGOS										
YOVANA HELENA ALEGRIA IDROBO										

FIRMA DEL INSTRUCTOR

Escaneado con CamScanner

De Occidente
Transporta tus sueños!

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE OCCIDENTE
NIT: 891900312-8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la compra del presente tiquete y/o Encomienda autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a Cooperativa de Transportadores de Occidente para tratar mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales.

TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

TIQUETE ANTICIPADO

12 abril 2022 8:44 AM ARU-225-576-4611
Tiquete: 3001584662
Numero Tiquete: 0

Cant 1 Val. Pasaj. Unit. $22.100

Vehiculo: **Por Asignar**
Valor Total: **$22.100**
Medio de transporte: —
Servicio Excluido

Tipo de operación: TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TERRESTRE
Tipo de Servicio: Corriente

CARTAGO-BUGA
ORIGEN / DESTINO

75046884 ELIAS DE JESUS

Agencia: T3
Vendedor: LUIS EMILIO DIAZ GUERERO

TELEFONOS: Gerencia:2298478-2298476 Armenia:(096)7474515-3217720147 Bolivar:3226575197 Buga:2373995-3217726904 Bugalagrande:2265891-3104636595 Cali:3108309710-6618809 Cartago:2144712-2176227-3217795309 La Paila:2034193-3217759133 La Unión:3146219248 Roldanillo:2299550-2298477-2294327-3206655698 Obando:3113763332 Tuluá Tiquetes: 3135781413 Tuluá Carga:3217781605 Zarzal:2035207-2207090-3217790471 Dovio:2229321

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A
POLIZA N° 1000162

Tiquete generado por computador por SIOT
SOLUCIONES 400 CUATRO - NIT 1116238566-1
VIGILADO Supertransporte

De Occidente
Transporta tus sueños!

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE OCCIDENTE
NIT: 891900312-8

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la compra del presente tiquete y/o Encomienda autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a Cooperativa de Transportadores de Occidente para tratar mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales.

TIQUETE DE TRANSPORTE DE PASAJEROS

TIQUETE PARTICULAR

12 abril 2022 3:32 PM
Tiquete: 1000213474
Numero Tiquete: 3

Cant. 1 Val. Pasaj. Unit. $22.100

Vehiculo: **053**
Valor Total: **$22.100**
Medio de transporte: Microbus
Servicio Excluido

Tipo de operación: TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TERRESTRE
Tipo de Servicio: Corriente

BUGA-CARTAGO
ORIGEN / DESTINO

1088260049 NATALIA SERNA DUQUE

Agencia: T23
Vendedor: DAVID MONTOYA RODRIGUEZ

TELEFONOS: Gerencia:2298478-2298476 Armenia:(096)7474515-3217720147 Bolivar:3226575197 Buga:2373995-3217726904 Bugalagrande:2265891-3104636595 Cali:3108309710-6618809 Cartago:2144712-2176227-3217795309 La Paila:2034193-3217759133 La Unión:3146219248 Roldanillo:2299550-2298477-2294327-3206655698 Obando:3113763332 Tuluá Tiquetes: 3135781413 Tuluá Carga:3217781605 Zarzal:2035207-2207090-3217790471 Dovio:2229321

SBS SEGUROS COLOMBIA S.A
POLIZA N° 1000162

Tiquete generado por computador por SIOT
SOLUCIONES 400 CUATRO - NIT 1116238566-1
VIGILADO Supertransporte

Leydy Carolina Gallego
31.435960
tel 3007624909.

TransCalima

EMP. DE TRANSPORTES CALIMA S. A.
NIT 891.300.970-1
CALLE 48N # 5N-120 - Tel. (2) 380-9992
AFILIADOS ASOCIADOS
INGOHOA S. A.S.
BUGA - VALLE

Tiquete No.	Despacho:
644.231	81369
Fecha	Hora:
12/04/2022	11:15a.m.

Origen: **BUGA - VALLE**
Destino: **RESTREPO - VALLE**

Interno: **15** Placa: **ZNK269**

Cantidad:	Valor:	Total:
2	$9,500	$19,000

Escaneado con CamScanner