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
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - SERVICIOS PRESTADOA A LA F
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	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Junio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**53493-393992**
No. de documento	**420933**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	AURELISA ROBLEDO CASAS	**C.C.**	54.252.942	**IP/Nº de contacto**	44423
Correo electrónico contratista:	arobledocasas@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 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**		53625446976	
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:	3313043/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**16822**	
Valor Total del Contrato	$ 26.804.963	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.497.913	**3**	**Del**	**01/04/2022**	**Al**	**30/04/2022**	**$ 3.153.525,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.344.388		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CINCUENTA Y CUATRO (54) INSTRUCTORES PARA ATENDER LOS PROCESOS DE FORMACIÓN EN EL NIVEL COMPLEMENTARIA REGULAR EN EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DE LA REGIONAL CHOCÓ DE LA VIGENCIA 2022.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.153.525		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	**$ 3.153.525**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.858.929**		**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	----------	**8358148258**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.261.410	$ 1.261.410
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 157.700	$ 157.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 201.900	$ 201.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.600	$ 6.600
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	$ 315.353	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 619.643	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.858.929,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.793.925,00	
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 - 8551	5.588,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	31.535,00	1,000%
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	**$ 3.116.402,00**	

SON: TRES MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PARA EL PRESENTE MES SE REALIZARON LAS ASIGUIENTES ACTIVIDADES, CONSECUCION DE APRENDICES, SE ELBORARON COJINES EN TELA SATIN
SE ELABORO MUÑECAS DE TELA, SE ELABORO BOLSOS

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.

AURELISA ROBLEDO CASAS
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,

PETRONA RENTERIA LUNA
INSTRUCTOR G19

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

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Quibdó, abril 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.	**1078456589**	**YURLENIS MURILLO MOSQUERA**	**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: Aurelisa Casas Robledo
C.C. 54252942 de Quibdó

ACTA DE CONCILIACIÓN PARD Nº _____

(NUNERO 084)

HISTORIA DE ATENCION Nº 1078456589 - 2011
NUMERO DE RADICACION: 19803576 – 2011
REGIONAL: CHOCO
MUNICIPIO: CENTRO ZONAL QUIBDO

CON EL OBJETO DE FIJAR LA CUSTODIA, CUIDADO PERSONAL y REGULACION DE VISITAS A FAVOR DE LA NIÑA YURLENIS MURILLO MOSQUERA DE 7 AÑOS DE EDAD

En Quibdó a los veintiún (21) días del mes de Septiembre de 2011, estando el despacho de la Defensoría Segunda de familia, en horas hábiles de audiencia y previa citación, siendo la hora 4:00 p.m. comparecieron las señoras AURELISA ROBLEDO CASAS, identificada con la C.C. Nº 54.252.942 de Quibdó y KAREN YISETH MOSQUERA MOSQUERA, identificada C.C. Nº 1.077.430.792 de Quibdó, residenciada la primera en la ciudad de Quibdó Barrio Niño Jesus Sector Palenque Carrera 6 Nº 13 – 22, quien labora como Instructora del SENA, y puede ser localizada en el Teléfono 320 759 96 20 y la segunda en la ciudad de Quibdó, en el Barrio Cazcorva sector central o carretera, al frente de las terraza, quien labora como ama de casa, y se puede localizar en el numero celular 321 754 1799. Quienes se presentaron a este despacho con el ánimo de adelantar diligencia de conciliación en lo referente a la entrega de la custodia y cuidado personal de la niña **YURLENIS MURILLO MOSQUERA**, de 7 años de edad. Acto seguido La Defensoría de Familia se constituyo en audiencia pública y declara abierto el despacho, conforme a lo dispuesto en la Ley 23 del 91, la ley 640/2001 y la ley 1098 de 2006, dándole una amplia explicación a cerca de los motivos de la diligencia que se va celebrar. Una vez analizado el motivo de la diligencia por las señoras aducidas, el señor Defensor Segundo de Familia, le concede el uso de la palabra a la señora AURELISA ROBLEDO CASAS, quien manifestó: Después de haber dialogado con la señora KAREN YISETH MOSQUERA MOSQUERA, nosotras llegado a un acurdo, donde ella me concede la Custodia y cuidado personal de su hija **YURLENIS MURILLO MOSQUERA**, quien es mi nieta paterna, en razón a que la niña es bastante pegada a mí, nos llevamos bien y tengo los medios económicos y sociales para brindarle una buena crianza como si fuera una hija mía. Por ello decidimos realizar este acuerdo ante las autoridades competentes, donde además la señora KAREN YISETH, puede visitar a su hija los fines de semana o cuando ella quera, en razón a sus derechos como madre de la niña. Una vez escuchado a la señora AURELISA ROBLEDO CASAS, se le concede el uso de la palabra a la señora KAREN YISETH MOSQUERA MOSQUERA, quien manifestó: Yo estoy de acuerdo en concederle la Custodia y Cuidado personal de mi hija **YURLENIS MURILLO MOSQUERA,** a la señora AURELISA ROBLEDO CASAS, quien es su abuela paterna, en razón a que ellas se la llevan muy bien y estoy segura que con su abuela estará mejor cuidada que con migo. Además yo me comprometo a visitar a mi hija todos los fines de semana y en los días de semana que pueda para que no perdamos en cariño que nos tenemos.

Luego de un amplio dialogo con las partes se llega a la siguiente conclusión:

1.- La señora KAREN YISETH MOSQUERA MOSQUERA, hace entrega de la crianza y cuidado personal de su hija **YURLENIS MURILLO MOSQUERA**, a la señora AURELISA ROBLEDO CASAS, quien es la abuela paterna de la niña, para que ejerza esta responsabilidad en su casa de habitación.

2.- La señora AURELISA ROBLEDO CASAS, se compromete a generarle la crianza y cuidados personales requeridos a su nieta **YURLENIS MURILLO MOSQUERA**, en todos los lugares donde se encuentren. Además la señora KAREN YISETH MOSQUERA MOSQUERA, se compromete a visitar a su hija biológica todos los fines de semana a partir del día 24 de Septiembre de 2011.

AUTO APROBATORIO

El defensor de Familia facultado por el numeral 9 del artículo 82 de la ley 1098 de 2006 procede a dictar el siguiente auto. PRIMERO: Aprobar de manera definitiva, la conciliación celebrada ante ésta Defensoría por parte de las señoras AURELISA ROBLEDO CASAS, identificada con la C.C. Nº 54.252.942 de Quibdó y KAREN YISETH MOSQUERA MOSQUERA, identificada C.C. Nº 1.077.430.792 de Quibdó. SEGUNDO: El presente acto administrativo queda notificado en estrados. TERCERO.- La presente acta en caso de incumplimiento genera las sanciones de Ley establecidas en el Articulo 55 de la Ley 1098 de 2006 CUARTO.- Se ordena realizar los seguimientos pertinentes por el ICBF. QUINTO: una vez suscrita esta diligencia por las personas que intervinieron en ella entregar copias a las mismas y archívese la historia de atención.

AURELISA ROBLEDO CASAS
C.C. Nº 54.252.942 de Quibdó

KAREN YISETH MOSQUERA MOSQUERA
C.C. Nº 1.077.430.792 de Quibdó

IGNACIO NAGLES MORENO
Defensor Segundo de Familia CZQ

REPUBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1078456509

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35562420

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Junio 10/04

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [02] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [34 11]

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

COLOMBIA CHOCO QUIBDO NOTARIA SEGUNDA

Datos del inscrito

Primer Apellido: MURILLO

Segundo Apellido: MOSQUERA

Nombre(s): YURLENIS

Fecha de nacimiento: Año 2004 Mes MAY Día 23

Sexo (en letras): FEMENINO

Grupo Sanguíneo: X X X

Factor RH: X X

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

QUIBDO -- COLOMBIA CHOCO HOSPITAL SN FRANCISCO DE ASIS

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO

Número certificado de nacido vivo: A 5600285

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MOSQUERA MOSQUERA KAREN YISETH

Documento de identificación (Clase y número): 16 años

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MURILLO ROBLEDO HARRINSOND ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número): C.C. # 1.077.421.652 DE QUIBDO

Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MURILLO ROBLEDO HARRINSOND ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número): C.C. #1.077.421.652 DE QUIBDO

Firma: Harrison Murillo Robledo

Datos primer testigo

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

Documento de identificación (Clase y número): X X X X X X X X

Firma: X X X

Datos segundo testigo

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

Documento de Identificación (Clase y número): X X X X X X X X

Firma: X X

Fecha de inscripción

Año 2004 Mes JUN Día 10

Nombre y firma del funcionario que autoriza: BASILISA PALACIOS GARCIA

Nombre y firma

Reconocimiento externo

Harrison Antonio Murillo Robledo

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPUBLICA DE COLOMBIA S.G.S.S. Régimen Subsidiado
COMFAMILIAR COMFACHOCO
Resolución Nº 0028 de Febrero 14 de 2006

233862

IPS COMFACHOCO — COMFACHOCO EPS-S

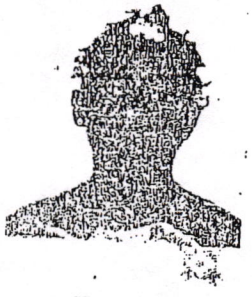
Nombres y Apellidos:			Sexo:
YURLENIS MURILLO MOSQUERA			F
Fecha Nacimiento:	Identificación:	TipoID:	Estrato:
Oct 23 2004	1078456589	TI	1
Discapacidad:	Zona:	Contrato:	
N	U	CA2700112	
Fecha de Afiliación:	Vigencia:	Municipio:	
Oct 1 2010	Indefinido	27001 QUIBDO	

AFILIADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.078.456.589
MURILLO MOSQUERA
APELLIDOS
YURLENIS
NOMBRES

Yurlenis Murillo Mosquera
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-MAY-2004
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
23-MAY-2022 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
24-NOV-2014 QUIBDO
FECHA / LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1700100-00663819-F-1078456589-20150203 00426245824 2 185:1165226