

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL CHOCÓ</p>		<p>Código Regional</p>	<p>27</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>952210</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>Junio de 2022</p>
			<p>Versión</p>	<p>MAYO 2022 - 2,22</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>63789-656210</p>
<p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>			<p>No. de documento</p>	<p>478032</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>IRVING LEUDO MARTINEZ</p>		
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>ileudo@sena.edu.co</p>		
		<p>C.C.</p>	<p>11.803.434</p>	<p>IP/N° de contacto</p>
		<p>0000</p>		
<p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ NO ☒ Es Pensionado? ☐ NO</p>				
<p>Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores ☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO ☒</p>				
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCO DE BOGOTA</p>		<p>Tipo de cta</p>
				<p>AHORROS</p>
		<p>N° Cuenta</p>	<p>578463648</p>	
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>NO</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200</p>
				<p>NO</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>3297990/2022</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
				<p>10522</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 36.769.379</p>	<p>Periodo objeto de pago</p>	
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 22.850.371</p>	<p>Del 01/06/2022 Al 30/06/2022</p>	
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 19.370.619</p>	<p>Legalización comisiones del periodo</p>	
				<p>\$ 1.078.000,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL DE CIENTO DOS (102) INSTRUCTORES PARA ATENDER LOS PROCESOS DE FORMACIÓN QUE SE ATENDERÁN EN LA VIGENCIA 2022 DEL NIVEL TITULADA EN EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DE LA REGIONAL C</p>		
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.479.752</p>	<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>	
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>	<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>	
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 4.557.752</p>	<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>	
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.778.883</p>	<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>	
			<p>\$ 0</p>	
			<p>\$ 0</p>	
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>Junio</p>	<p>Mayo</p>	<p>Valor Base retención en la fuente</p>
		<p>-----</p>	<p>9435198871</p>	<p>2.778.883,00</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.391.901</p>	<p>\$ 1.391.901</p>	<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 174.000</p>	<p>\$ 174.000</p>	<p>Valor base IVA</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 222.800</p>	<p>\$ 222.800</p>	<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Menos Retención en la Fuente</p>
<p>ARL</p>		<p>\$ 7.300</p>	<p>\$ 7.300</p>	<p>Menos Retención IVA</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>Reteica - 8551</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>8.322,00</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,200%</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>Otras Retenciones</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>Pro Utch</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>34.798,00</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>1,000%</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.216.128</p>		<p>\$ 455.775</p>	<p>-</p>	<p>Otras Retenciones</p>
<p>Salud hasta \$ 608.064</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 9.120.960</p>		<p>\$ 926.294</p>	<p>-</p>	<p>0,000%</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de Libranza</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 3.436.632,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Se establece programación de formación en acondicionamiento y actividad físicos a los programas de instalación de sistemas eléctrico</p> <p>Se orienta el proceso para el programa de bisutería e instalaciones de redes eléctricas residenciales y comerciales en acondicionamien</p> <p>Se realiza la programación de acuerdo con la planeación pedagógica a los programas de formación de instalación de sistemas eléctrico-r</p> <p>Se registra la evidencia de las actividades desarrolladas en junio en el drive.</p> <p>Se aplican talleres al programa de bisutería y instalación de sistemas eléctricos residenciales y comerciales a través de exposiciones</p> <p>Se elabora informe para presentar según programación mensual y se hace entrega del informe encuentro zonal de aprendices.</p> <p>se realiza el reporte de las horas laborales para las fichas instalación de sistemas eléctricos residenciales y comerciales con ficha</p> <p>Se realiza la participación en el encuentro nacional de aprendices realizado en buga del cual se obtuvo trofeo como campeones de la ca</p>				
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">IRVING LEUDO MARTINEZ EL CONTRATISTA</p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">PETRONA RENTERIA LUNA INSTRUCTOR G19</p>				
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO</p>				

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Quibdó, junio 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.	1078002141	JUAN DAVID LEUDO HINESTROZA	HIJO
T.I.	1078463393	SALOME LEUDO HINESTROZA	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: IRVING LEUDO MARTINEZ

C.C. 11803434

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.078.002.141**

LEUDO HINESTROZA
APELLIDOS

JUAN DAVID
NOMBRES

Juan



FECHA DE NACIMIENTO **30-SEP-2008**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

30-SEP-2026
FECHA DE VENCIMIENTO

08-ENE-2016 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

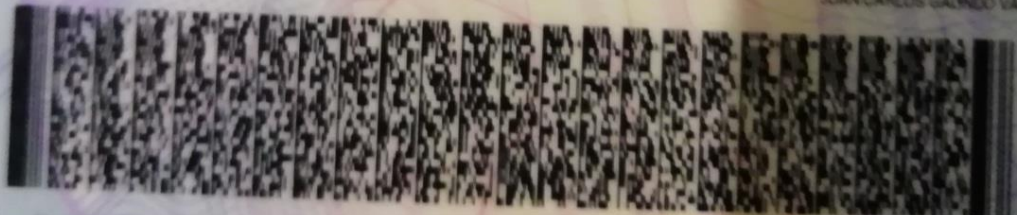
A+
G S RH

M
SEXO

INDICE DERECHO



[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACA



P-1700100-00808641-M-1078002141-20160402 0049164436A 1 45832344

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.078.463.393**
LEUDO HINESTROZA

APELLIDOS
SALOME

NOMBRES

Salome Leudo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
QUIBDO
(CHOCO)

26-DIC-2011

LUGAR DE NACIMIENTO
26-DIC-2029

FECHA DE VENCIMIENTO
24-JUL-2019 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+

G S RH

F

SEXO

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1700100-01102334-F-1078463393-20191015

0068186005A 2

52999335



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

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

51136759

NUIP 1078463393

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número 02

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código K9H

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

COLOMBIA - CHOCO - QUIBDO -

Datos del inscrito

Primer Apellido

LEUDO

Segundo Apellido

HINESTROZA

Nombre(s)

SALOME

Fecha de nacimiento

Año 2011

Mes DIC

Día 26

Sexo (en letras)

Femenino

Grupo sanguíneo

Factor RH

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

COLOMBIA - CHOCO - QUIBDO -

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

11142046-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

HINESTROZA SERNA NEYSA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C # 29110918 De CALI

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

LEUDO MARTINEZ IRVING

Documento de identificación (Clase y número)

C.C # 11803434 De QUIBDO

Nacionalidad

COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

LEUDO MARTINEZ IRVING

Documento de identificación (Clase y número)

11803434 DE QUIBDO

Firma

IRVING Leudo Martinez

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)

XXXXXXXXXXXX DE XXXXXXXXXXXX

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)

XXXXXXXXXXXX DE XXXXXXXXXXXX

Firma

Fecha de inscripción

Año

2011

Mes

DIC

Día

28

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ROSA DEL CARMEN LEMOS LOZANO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

IRVING LEUDO MARTINEZ

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ROSA DEL CARMEN LEMOS LOZANO

Nombre y firma

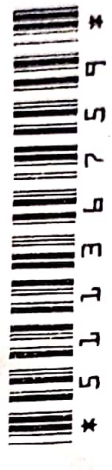
ESPACIO PARA NOTAS

SE AUTORIZA LA SUSCRIPCION MEDIANTE RESOLUCION 4476 DEL 13 DE MAYO DE 2019 DE LA DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL.

ROSA DEL CARMEN LEMOS LOZANO

NOTARIA SEGUNDA DEL CÍRCULO DE QUIBDO.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

4 1699965

X X X X X X X X X X

Nombre y firma

Escaneado con CamScanner



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

Usuario que Genera Reporte:

MHjcb blanco

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: 2022-06-01-5:42 p. m.

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	15922	Fecha Solicitud	2022-06-01	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.	2022-06-01	Genera Viáticos	SI	Genera gastos de viaje	No	Requiere Pasajes Aéreos	NO
Transporte por Vía	Terrestre	Área u Oficina	BIENESTAR APRENDIZ FORMACION			Tipo de trámite	Inicial	Comisión Inicial	
CDP de viáticos									
Consecutivo CDP	2922	Dependencia Solicitante				952245 CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - SERVICIOS PRESTADO A LA FORMACION			
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL			Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje		-		

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	Nº. Días	Pernocla Último día Comisión	Porcentaje Pernocla	Total días	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
IRVING LEUDO MARTINEZ	CC: 11803434	INST CONT TRANSVERSAL Y TITULADA	Autorizada	2022-06-06	2022-06-11	CHOCO / QUIBDO	VALLE / CARTAGO	5,5	No	50	5,5	3.496.726,00	196.000,00	1.078.000,00	0,00	1.078.000,00	Realizar acompañamiento a la delegación de aprendices del Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad de la Regional Chocó, a participar en el zonal deportivo a realizarse en Cartago Valle del 6 al 11 junio 2022
Totales Solicitud de Comisión														1.078.000,00	0,00	1.078.000,00	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Realizar acompañamiento a la delegación de aprendices del Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad de la Regional Chocó, a participar en el zonal deportivo a realizarse en Cartago Valle del 6 al 11 junio 2022

ORDENADOR DEL GASTO

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

Firma Responsable

Verificado Por:	JHAROL ENRIQUE TORRES ARANGO	Fecha Verificación:	01/06/2022 16:22:44
-----------------	------------------------------	---------------------	---------------------