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
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**33580-513888**
No. de documento	**533904**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEYTON MOSQUERA SANCHEZ	**C.C.**	11.936.406	**IP/Nº de contacto**	3207174751
Correo electrónico contratista:	lmosquera@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**		53619972071	
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:	3261558/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**7022**	
Valor Total del Contrato	$ 35.253.760	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.220.160	**6**	**Del**	**01/08/2022**	**Al**	**31/08/2022**	**$ 4.406.720,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.813.440		Legalización comisiones del periodo			$ 600.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACIÓN EN EL SECTOR RURAL DONDE TIENE INCIDENCIA DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL Y ATENDIENDO LAS INSTRUCCIONES DE LA DIRECCIÓN DE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.406.720		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	**$ 5.006.720**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.378.165**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	**Julio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4454314558**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.762.688	$ 1.762.688
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 220.400	$ 220.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 282.100	$ 282.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.300	$ 9.300
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 $ 3.800.400	$ -	
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	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.126.055	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.378.165,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.504.220,00	
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	9.008,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	44.067,00	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	**$ 4.353.645,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Las actividades desarrolladas entre el 1 al 31 de agosto del presente año, fueron las siguientes.
Determinamos los recursos e insumos para la producción del cultivo teniendo en cuenta con recomendaciones técnicas y normativa.
Verificamos la planeación de los recursos e insumos, frente a su disponibilidad y criterios técnicos.
Alistamos los recursos para la cosecha de caña de acuerdo con criterios técnicos y normativa.
Realizamos la cosecha y transporte del producto al punto de acopio cumpliendo con los lineamientos técnicos y de la empresa.
se explico el proceso de manejo fitosanitario de la caña panelera.
Realizamos practica de campo sobre:preparacion del terreno, seleccion de la semilla, siembra, control de plagas y enfermedades, cosecha, y transformación, elaboración de panela y miel de caña panelera.
Participe de la Reunión de Seguimiento Instructores SER_ Chocó.

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.

LEYTON MOSQUERA SANCHEZ
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

SIIF Nación

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:	2022-08-05-11:14 a. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	29622	**Fecha Solicitud**	2022-08-04	**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.**	2022-08-05	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Via	Terrestre	**Área u Oficina**	Formacion SER			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2622	**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°. Días	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
LEYTON MOSQUERA SANCHEZ	CC: 11936406	Instructor SER	Autorizada	2022-08-08	2022-08-13	CHOCO / QUIBDO	CHOCO / MEDIO - JUAN (CHOCO)	5,5	No	50	5,5	4.406.720,00	0,00	0.00	600.000,00	600.000,00	Auxilio de transporte para desplazamiento al corregimiento de el Tigre-Guamo en el municipio de Medio San Juan, para desarrollar la formación: Emprendedor en producción de caña panelera, bajo la ficha No 2592073.
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**600.000,00**	**600.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Auxilio de transporte para desplazamiento al corregimiento de el Tigre-Guamo en el municipio de Medio San Juan, para desarrollar la formación: Emprendedor en producción de caña panelera, bajo la ficha No 2592073.

ORDENADOR DEL GASTO

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

Firma Responsable

Escaneado con CamScanner

SIIF Nación

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:	2022-08-05-11:14 a. m.	

Verificado Por:	JHAROL ENRIQUE TORRES ARANGO	Fecha Verificación:	04/08/2022 18:36:08

Escaneado con CamScanner

Expreso del Pacifico S.A.S
20 Años Viajando Seguro!
NIT. 818.000.591 - 9

Cra. 9ª No. 25 - 87
TEL. 4 6721 888
Cel. 312 257 3972
Quibdó - Chocó

RECIBO DE CAJA
1401

VIGILADO SuperTransporte

Ciudad	Día	Mes	Año	$
Quibdó	08	08	2022	21000

NOMBRE: Leiton Mosquera

POR CONCEPTO DE: Transporte Quibdó - Istmina

LA SUMA DE (valor en letras)

EXPRESO DEL PACIFICO S.A.S
NIT. 818.000591-9
DESPACHADOR NO.4
QUIBDÓ

Firma de Recibido

Firma Autorizada

CC. ó NIT. ☐ No.

CC. ó NIT. ☐ No. 1077455571

Diseños Don Bosco Nit. 11.788.219 - 8 Tel. 671 1907 Quibdó

Expreso del Pacifico S.A.S
20 Años Viajando Seguro!
NIT. 818.000.591 - 9

Cra. 9ª No. 25 - 87
TEL. 4 6721 888
Cel. 312 257 3972
Quibdó - Chocó

RECIBO DE CAJA
1417

VIGILADO SuperTransporte

Ciudad	Día	Mes	Año	$
Istmina	13	08	2022	21000

NOMBRE: Leiton Mosquera

POR CONCEPTO DE: Transporte Istmina - Quibdó

LA SUMA DE (valor en letras)

Firma de Recibido

Firma Autorizada

EXPRESO DEL PACIFICO S.A.S
NIT. 818.000591-9
DESPACHADOR NO.4
QUIBDÓ

CC. ó NIT. ☐ No.

CC. ó NIT. ☐ No. 1077455571

Diseños Don Bosco Nit. 11.788.219 - 8 Tel. 671 1907 Quibdó

Escaneado con CamScanner

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:	24/08/2022
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Qubdo 24 de Agosto de 2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LEYTON MOSQUERA SANCHEZ
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 11936406

En desarrollo de la comisión No. 29622 durante los dias 08 de Agosto al 13 del mes de Agosto de 2022 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
08/08/2022	Trasporte Flete Istmina - El Tigre-guuamo, Medio San juan	ACUATICO	$ 280.000
13/08/2022	Transporte Flete El Tigre-guamo, medio san juan - Istmina	ACUATICO	$ 280.000
	Nota: Se hizo pago de flete, debido a que no existe una Ruta definida para llegar a la zona.		
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		$ 560.000

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: LEYTON MOSQUERA SANCHEZ	Nombre completo: YILSE ALEIDA RUIZ CARRILLO	Nombre completo: JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Cargo: Instructor	Cargo: COORDINADORA ACADÉMICA	Cargo: DIRECTOR REGIONAL
Firma: Leyton Mosquera S.	Firma: Yilse A Ruiz	Firma:

GRF-F-076 V.01

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE CAJA MENOR

FORMA 04 - 2002

FECHA Istmina: 8-8-2022	No
PAGADO A Yeferson Mosquera	$ 280.000
POR CONCEPTO DE pago de flete, transporte acuatico, Istmina - El tigre - Juamo Medio San Juan	
VALOR (en letras) Doscientos ochenta mil Pesos en efectivo.	
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO Yeferson Mosquera P
APROBADO	C.C./NIT 1076878220

Tl: 3136243552

RECIBO DE CAJA MENOR

FORMA 04 - 2002

FECHA Istmina 13-8-2022	No.
PAGADO A Yeferson Mosquera	$ 280.000
POR CONCEPTO DE pago de flete, transporte acuatico. El tigre - Juamo medio San Juan - Istmina	
VALOR (en letras) Doscientos ochenta mil pesos en efectivo	
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO Yeferson Mosquera P.
APROBADO	C.C./NIT 1076878220

Tl: 3136243552

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.076.818.220
NUMERO

MOSQUERA PEREA
APELLIDOS

YEFERSON
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 22-MAY-1988

CONDOTO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

B-
G.S. RH

M
SEXO

06-JUN-2006 CONDOTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

P-1701300-40153061-M-1076818220-20061120 0017006333A 03 105728071

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14698991547

(415)7707212489984(8020) 000001469899154 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1076818220	3	Impuestos y Aduanas de Quibdó 18	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1076818220	2006/06/06

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Condoto 205

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSQUERA	PEREA	YEFERSON	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Condoto 205

41. Dirección principal: BRR SANTA ANA

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
dtvgotera@gmail.com		3116417765	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0722	2003/07/21							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código: 49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																			

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. Nú. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2020 - 07 - 25 / 09 : 18: 40

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre: MOSQUERA PEREA YEFERSON
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-07-2020 09:19:29AM

Escaneado con CamScanner