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 - 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	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**87596-468195**
No. de documento	**629823**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIO ALEXANDER AGUDELO BARRIOS	**C.C.**	80.188.997	**IP/Nº de contacto**	3166000827
Correo electrónico contratista:	maagudelob@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		73224456210	
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:	3388663/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**12122**	
Valor Total del Contrato	$ 41.041.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.063.500	**10**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.997.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.066.000		Legalización comisiones del periodo			$ 99.295,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.3388663 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO O DE EMPRENDIMIENTO, COMO APOYO A LA EMPLEABILIDAD RURAL EN LA ASISTENCIA TÉCNICA O EN LA COMERCIALIZACIÓN DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS, CON BAS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.997.500		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	**$ 4.096.795**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.423.486**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1050483759**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.599.000	$ 1.599.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 199.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.900	$ 255.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 8.400
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	$ 409.680	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 807.829	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.423.486,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.640.995,00	
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	7.282,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	20.484,00	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	**$ 3.969.734,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Informe contractual mes de noviembre
Planilla seguridad social mes de octubre

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.

MARIO ALEXANDER AGUDELO BARRIOS
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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-04, 07:26:40 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2022
Empresa	MARIO ALEXANDER AGUDELO BARRIOS
CEDULA CIUDADANIA	CC 80188997
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1050483759
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1793440083
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 478.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 255.900	$ 3.000
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$ 199.900	$ 2.300
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 16.700	$ 200
		SubTotales:		$ 472.500	$ 5.500
		Total a Pagar:			$ 478.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 01 diciembre 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:

NUIP - NIP	**1188221850**	**JUAN SEBASTIAN AGUDELO ANDRADE**	**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 dela 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: MARIO ALEXANDER AGUDELO BARRIOS

C.C. 80188997

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.188.221.650

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 152644787

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [E] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [ ]

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

REGISTRADURIA DE BOGOTA CLINICA UNIVERSITARIA DE COLOMBIA COLOMBIA

Datos del inscrito

Primer Apellido: ROMERO — Segundo Apellido: ANDRADE

Nombre(s): JUAN SEBASTIAN

Fecha de nacimiento: Año 2011 Mes MAYO Día 12 — Sexo (en letras): MASCULINO — Grupo sanguíneo: A — Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de nacido vivo: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO — Número certificado de nacido vivo: 53104717 7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ANDRADE COLONIA ADELA ISABEL

Documento de identificación (Clase y número): CC 22.185.245 — Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ROMERO BARRIOS MARIO ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número): CC 80.188.397 — Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ROMERO BARRIOS MARIO ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número): CC 80.188.397 — Huella — Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): — Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): — Firma

Fecha de inscripción

Año [ ] Mes [ ] Día [ ] — Nombre y firma funcionario: [illegible] DE LA CRUZ

Firma — Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

FORMATO INFORME LEGALIZACIÓN DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA CARTAGO 29 – NOVIEMBRE - 2022

PRESENTADO A: JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ

ORDEN DE VIAJE No: 124622	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACIÓN:
	24 DE NOVIEMBRE - 2022	24 DE NOVIEMBRE - 2022
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACIÓN**	**OTRA: (ciudad)**
	VALLE / CTA	ZARZAL, VALLE

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Ejecución de la formación en la ficha 2646968 fortalecimiento manejo técnico y administrativo de granjas productoras de pollo de engorde - ubicado en el municipio de Zarzal, Alistamiento de galpones.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Saludo y encuentro con aprendices en el lugar de formación.
2. Formación y practica de alistamiento de galpones.
3. Cierre y compromisos

RESULTADOS:

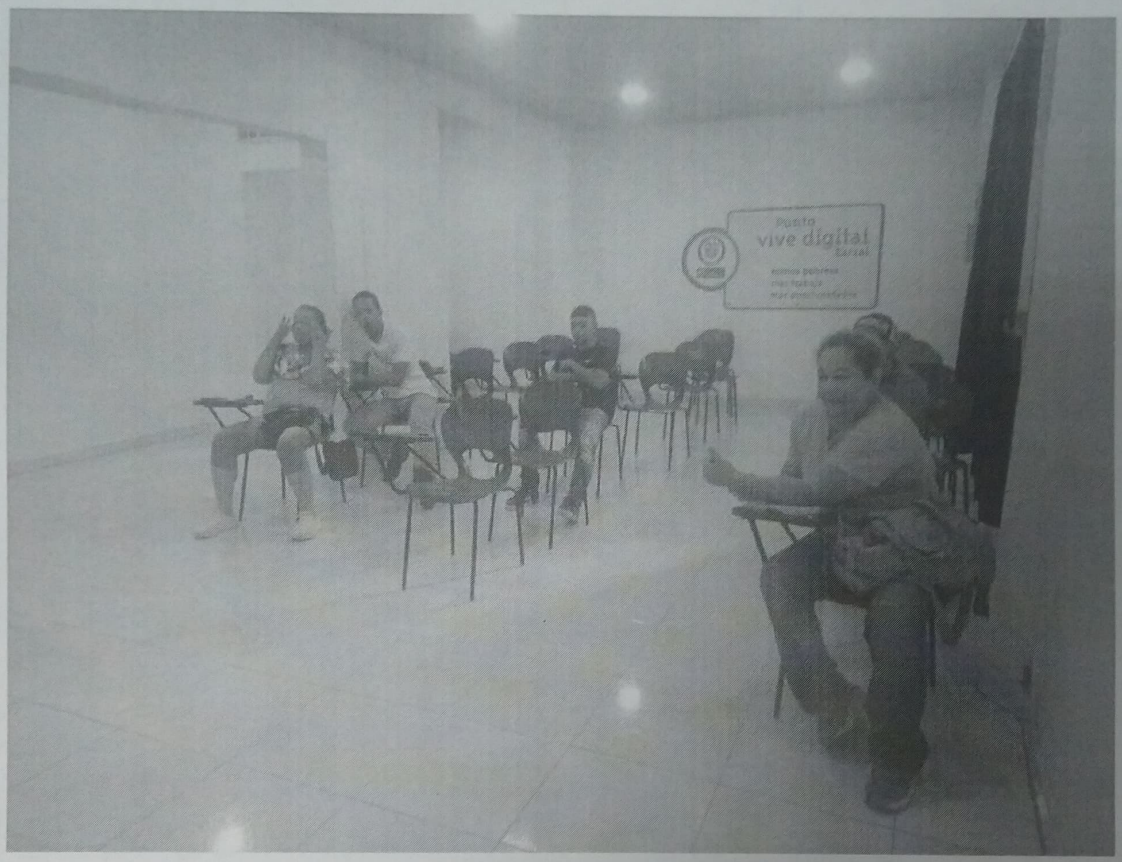
Se realiza formación y practica de campo, donde se observamos todos los procedimientos que se necesitan para el alistamiento de galpones.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. MATERIAL FOTOGRÁFICO
2. ASISTENCA

MATERIAL FOTOGRAFICO



COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Formación técnica	Aprendices e Instructor	Noviembre de 2022

CONCLUSIONES:

1. Se logra finalizar con los aprendices la formación y practica de todos los procesos y actividades que debemos realizar para el alistamiento de un galpón, esto con el fin de que brindar las garantías necesarias para el óptimo desarrollo de los pollos que se van a criar en estos galpones.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
MARIO ALEXANDER AGUDELO BARRIOS	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR DE FORMACION	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ	

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural

Versión: 2
Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: ZARZAL, PUNTO VIVE DIGITAL

CENTRO DE FORMACIÓN: SENA CTA

COMPETENCIA:

RESULTADO DE APRENDIZAJE:

AMBIENTE:

HORARIO:

PROGRAMA DE FORMACIÓN: FORTALECIMIENTO MANEJO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DE GRANJAS DE POLLO

FICHA: 2646968

FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO 24-11-2022

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CELULAR	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
1	OSCIRO	Segilveda	94223301							X					
2	Nathalia Rendon		1116449227		3173053706					X					
3	natalia	perez	1116447488		3105510232					X					
4	ALEXANDRA SANCHEZ		1116447520		3237968727					X					
5	Sahona arahen	Rodas	31499320							X					
6	Dianer manitza	Murillo			3167206465					X					
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															

MARIO ALCALDE
Nombre el Instructor

** Ley 1581 de 2012 "La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

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

Usuario que Genera Reporte:	MHgacastro	GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 17 de noviembre de 2022	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	124622	**Fecha Solicitud**	2022-11-17	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-954310 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2022-11-17	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Instructores Programa SER Emprende Rural_Contratista_Instructor			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	5522	**Dependencia Solicitante**	954338 CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	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	**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	N°. Días	Pernocta Último día 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
MARIO ALEXANDER AGUDELO BARRIOS	CC: 80188997	Instructores Programa SER Emprende Rural_Contratista_Instructor	Autorizada	2022-11-24	2022-11-24	VALLE / CARTAGO	VALLE / ZARZAL	0,5	No	50	0,5	3.997.500,00	198.590,00	99.295,00	0,00	99.295,00	CARTAGO-ZARZAL-CARTAGO_24-11-22_EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN EN LA FICHA 2646968 FORTALECIMIENTO MANEJO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DE GRANJAS PRODUCTORAS DE POLLO DE ENGORDE-ALISTAMIENTO DE GALPONES.
											Totales Solicitud de Comisión			**99.295,00**	**0,00**	**99.295,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

CARTAGO-ZARZAL-CARTAGO_24-11-22_EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN EN LA FICHA 2646968 FORTALECIMIENTO MANEJO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DE GRANJAS PRODUCTORAS DE POLLO DE ENGORDE-ALISTAMIENTO DE GALPONES.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	7534816	Nombre:	GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES - VALLE

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localización: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2022-11-17T15:42:55.131-05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHgacastro	GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-954310	CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 17 de noviembre de 2022	

Firma Responsable

Verificado Por:	ANA MARIA OROZCO MESA	Fecha Verificación:	17/11/2022 11:52:33

Firmado digitalmente por:
Nombre: GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
Cédula de ciudadanía: 7534816
Usuario SIIF: MHgacastro
17/11/2022 3:43:20 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.