SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-EMPRENDE RURAL

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**31 de Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**12917-428930**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS FELIPE LEMUS RIVEROS	**C.C.**	74.183.499	**IP/Nº de contacto**	3123560999
Correo electrónico contratista:	clemus@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0550488419144610

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4583028/2023 **Nº Compromiso SIIF** **12623**

Valor Total del Contrato	$ 41.651.105	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 31.272.469	**4**	**Del**	**01/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 4.096.830,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 27.175.639		Legalización comisiones del periodo			$ 428.680,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales como instructor de Emprendimiento aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos de los diseños curriculares asignados por la coordinación académica para el cumplimiento de los compromisos institucionales e indicadores del centro de formación en el marco del servicio de formación para el trabajo emprendimiento establecidos

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.096.830		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	**$ 4.525.510**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.691.494**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9450484839**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.732	$ 1.638.732
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.900	$ 204.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.200	$ 262.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 17.200	$ 17.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.131.377	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
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 $ 1.357.184	$ 452.551	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 897.165	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.691.494,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.058.410,00	
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 - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.096.830,00**	

SON: CUATRO MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2713764 Compe: Controlar el desarrollo de los programas turísticos de acuerdo a los objetivos propuestos. Fechas: 8,15,29 Total horas: 24.
Ficha: 2720122 Compe: Controlar el desarrollo de los programas turísticos de acuerdo a los objetivos propuestos Fechas: 2,9,16,23,30 Total horas: 40.
Ficha: 2724187 Compe: Proyectar el mercado según segmentos y métodos de pronóstico. Fechas: 3,10,17,24,31Total horas: 40
Ficha: 2749112 Compe: Fomentar cultura emprendedora según habilidades/Proyectar el mercado según segmentos y métodos. Fechas: 4,11,18, 25,26 Total horas: 40
Ficha: 2757340 Compe: Orientar acciones de paz de acuerdo con metodologías y normativa. Fechas: 5,12 Total horas: 16
Total horas mes de Mayo: 160

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.

CARLOS FELIPE LEMUS RIVEROS
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,

SERGIO IVAN VARGAS TANGUA
INSTRUCTOR G16

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

TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 74183499		LEMUS RIVEROS CARLOS FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1b # 4-37	SAN GIL-SANTANDER	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2081081458	9450484839	I	2023/05/24	2023/05/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$484,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$0	$0			$1,640,000	$17,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$0	$0			$1,640,000	$17,200		$0	$0
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$0	$0			$1,640,000	$17,200		$0	$0
1	CC	74183499	LEMUS CARLOS	231001	30	$1,640,000	$262,400	EPS037	30	$1,640,000	$205,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,640,000	$17,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$0	$0			$1,640,000	$17,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 74183499		LEMUS RIVEROS CARLOS FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 1b # 4-37	SAN GIL-SANTANDER	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2081081458	9450484839	I	2023/05/24	2023/05/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$484,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,400	$0	$0	$262,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$262,400	$0	$0	$262,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,200	$0	$0	$17,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,200	$0	$0	$17,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,000	$0	$0	$205,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$205,000	$0	$0	$205,000
TOTAL				**1**	**$484,600**	**$0**	**$0**	**$484,600**

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

Usuario que Genera Reporte:	MHtbautist	TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 13 de abril de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	10023	**Fecha Solicitud**	2023-04-12	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-04-13	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	EMPRENDE RURAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2823	**Dependencia Solicitante**	954138 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-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**	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 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
CARLOS FELIPE LEMUS RIVEROS	CC: 74183499	Contratista	Autorizada	2023-04-18	2023-04-18	SANTANDER / SAN GIL	SANTANDER / SUAITA	0,5	No	50	0,5	4.096.830,00	198.590,00	99.295,00	123.045,00	222.340,00	VIATICOS FORMACION: 18 DE ABRIL A SUAITA. (VEREDA EL TIGRE) IMPARTIR FORMACION DE LA FICHA 2713764 DEL PROGRAMA EMPRENDEDORES EN RECORRIDOS DE AGROECOTURISMO.
											Totales Solicitud de Comisión			**99.295,00**	**123.045,00**	**222.340,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: 18 DE ABRIL A SUAITA. (VEREDA EL TIGRE) IMPARTIR FORMACION DE LA FICHA 2713764 DEL PROGRAMA EMPRENDEDORES EN RECORRIDOS DE AGROECOTURISMO.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	79468430	Nombre:	TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

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
Localizacion: BOGOTA D.C.
Hora de firma: 2023/04/13 10:05:16 -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:	MHtbautist	TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 13 de abril de 2023	

Firma Responsable

Verificado Por:	ZAIDA LENY MELGAREJO BALLESTEROS	Fecha Verificación:	12/04/2023 16:59:55

Firmado digitalmente por:
Nombre: TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
Cédula de ciudadanía: 79468430
Usuario SIIF: MHtbautist
13/04/2023 10:05:42 a. 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.

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHyacalder	YINI ALEXANDRA CALDERON DIAZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-068-	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Sistema:	13/04/2023 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2823 de fecha 2023-01-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	58323	**Fecha Registro:**	2023-04-13	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	222.340,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	222.340,00	**Saldo x Obligar:**	222.340,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	74183499	**Razón Social:**	CARLOS FELIPE LEMUS RIVEROS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0550488419144610	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79468430	**Nombre:**	TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**10023**	**Número:**	COM 10023	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2023-04-13

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
954138 CENTRO AGROTURISTICO -	C-3602-1300-8-0-3602035-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Propios	27	CSF		222.340,00	0,00		
					Total:	222.340,00	0,00	222.340,00	222.340,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: COM 10023. 18 DE ABRIL A SUAITA. (VEREDA EL TIGRE) IMPARTIR FORMACION DE LA FICHA 2713764 DEL PROGRAMA EMPRENDEDORES EN RECORRIDOS DE AGROECOTURISMO.S/G RAD CPE No. 68-9-2023-009647 DE 13042023

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2023-04-17	222.340,00	222.340,00	NINGUNO

Sonia Maria Sepulveda PLata

Firmado digitalmente por Sonia Maria Sepulveda PLata
Fecha: 2023.04.13 15:04:05 -05'00'

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
San Gil, 26 de abril de 2023

PRESENTADO A: Tulio Alexander Bautista
Subdirector (E) Centro Agroturístico

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
10023	**18/04/2023**	**18/04/2023**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Santander/ Agroturístico	**Suaita**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en la ficha 2713764 del programa, emprendedores en recorridos de agroecoturismo

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento de San Gil- Socorro - Suaita - Vereda El tigre.
2. Impartir formación sobre el componente de emprendimiento, con el enfoque del comportamiento emprendedor de acuerdo con retos personales y productivos. En este orden de ideas, es fundamental analizar la Situación, la cual se refiere al contexto que rodea a la persona para cumplir con su proyecto. Los elementos del contexto se identifican a partir de un análisis del entorno, y en este caso lo vamos desarrollar con la herramienta matriz FODA.
3. Regreso de la Vereda El tigre - Suaita - Socorro -San gil.

RESULTADOS:

1. Evaluar ideas de proyectos empresariales rurales según técnica establecida.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. **Registro fotográfico:**



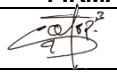


2. Anexo listado de asistencia.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Emplear los elementos del comportamiento emprendedor en la solución de retos personales y productivos a través del taller de la matriz FODA. En este sentido, el desarrollo de las actividades y el análisis las dimensiones emprendedoras, son importantes: la persona, el proyecto y la situación; pues estos tres aspectos son muy utilizados por los seres humanos en su cotidianidad, los cuales deben combinarse de manera equilibrada con el fin de obtener los mejores logros en todos los ámbitos de la vida.	**Aprendices**	**18/04/2023**
2.		

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices participan activamente en el desarrollo de las actividades propuestas e identifican factores internos y externos relacionados con la toma de decisiones.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Carlos Felipe Lemus Riveros	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Instructor Grado 18	Oscar William Vergara	

SENA

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Versión: 2
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN: SUAITA - VEREDA EL TIGRE

CENTRO DE FORMACIÓN: AGRO TURISTICO

COMPETENCIA: Controlar el desarrollo de programas turisticos de acuerdo con

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Evaluar ideas de Proyectos Empresariales Rurales según FICHA: 2713764

AMBIENTE:

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Emprendedores en recorridos de agroecoturismo

HORARIO: 8:18

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	ELECTRONICO	CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						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	Dicinci Marleth	Cabrinto Sanchez.	53.124877	at.cabrinto28@gmail.	3108788699	18/04				✓	25/04				✓
2	Lucy	Rodriguez	28428640.	lucysuata@gmail.com	3106962172					✓	25/04				✓
3	Paola	Forero	1100973154	Paolitha.fopa18@gmail.com	3203414256	18/04				✓	25/04				✓
4	Yessica Andrea	Forero G	1103646007	yessicaforero86@gmail.com	3103293995	18/04				✓	25/04				✓
5	Milena Forero	Forero	1140915023	MileForero@	3112883962	18/04				✓	25/04				✓
6	Juan Manuel	Cuevas Lopez	1103714204	Juanmanuelcuevas2012@gmail.com	3194844833	18/04				✓	25/04				✓
7	Laura Sofia	Cuevas Lopez	1005624614	lsofia9250@gmail.com.	3208077367	18/04				✓	25/04				✓
8	Andrea	Tuta Reyes	1103717083.	Andretuta@hotmail.com	3114707413.	18/04				✓	25/04				✓
9	Abelardo	Calvo Palomo	74.328731	abcforior@av164.com	3133185348	18/04				✓	25/04				✓
10	Rubicla	Forero	52.435605	rubypacuroga@hotmail.com	3212076088	18/04				✓	25/04				✓
11	Nayely Florez	Lozano	1005624686	nayely.florez.lozano.7@gmail.com	3213257497	18/04				✓	25/04				✓
12	Maria De los Angeles	Pineda P.	52013471	Holily22@gmail.com.	3212210110	18/04				✓	25/04				✓
13	Sandra Pabla	Sanchez Riaño	37535085	Sandypaola77@hotmail.com	3112733587	18/04				✓	25/04				✓
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															

Carlos Felipe Lemus Rivros

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"

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**68**
Codigo Centro:	**9541**
Fecha de elaboración:	**1/02/2018**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: SUAITA 18/04/2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Carlos Felipe Lemus Riveros
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 74183499

En desarrollo de la comisión No. **10023** durante los dias **18** del mes de **abril** de **2023** 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 EMPLEADO	VALOR PAGADO
18/04/2023	**SUAITA/VEREDA EL TIGRE**	**MOTO**	25000
18/04/2023	**VEREDA EL TIGRE/SUAITA**	**MOTO**	25000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**50000**

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: CARLOS FELIPE LEMUS RIVEROS	**Nombre completo:** OSCAR WILLIAM VERGARA	**Nombre completo:** TULIO ALEXANDER BAUTISTA
Firma:	**Cargo:** COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES	**Cargo:** SUBDIRECTOR (E) CENTRO AGROTURISTICO
	Firma:	**Firma:** Firmado digitalmente por Tulio Alexander Bautista Rodriguez Fecha: 2023.05.20 07:51:57 -05'00'

GRF-F-076 V.01

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES

Cotrans Ricaurte

Pasajes: BARBOSA (607)748 2828 (607)748 1374 | MONIQUIRÁ (608)728 2544 (608)728 1857 | VÉLEZ (607)756 5780 (607)756 4777
CIMITARRA 313 8668610

GERENCIA BARBOSA (607)748 6008

NIT 890.207.780 - 6

Special

P. J. Res. No. 0030 de Enero 25 de 1979
Transv. 6a No. 9 - 50 - Tel. (607)748 6008 Barbosa, S.

TIQUETE DE VIAJE

SERIE B **Nº 273040**

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NOMBRE: Felipe Lemus Ramos		
ORIGEN: Socorro	DESTINO: Suaita	
FECHA: 18/04/2023	HORA DE SALIDA: 5am	VALOR: $ 17000
PUESTO: No. 12	PLACA VEHICULO:	No.
NIVEL DEL SERVICIO	EL AGENTE:	

Señor usuario, Usted está amparado con la Póliza de Responsabilidad Civil de Seguros La Equidad

* * *

Transportes

Reina s.a.

NIT 800 214.444-8

TIQUETE DE VIAJE

BO 3174048

FECHA DE VIAJE Día	Mes	Año	HORA DE VIAJE	BUS N°
18	04	23	7 PM	

Origen: Suaita

Destino: Socorro

Puesto(s) N° 5

Nombre pasajero: Carlos Felipe Lemus R.

Valor $ 17 000

Expendedor: [illegible]

Agencia: Suaita

Enero del 2014

LITO SÁNCHEZ • PBX: (1) 687 5628

VIGILADO SUPER TRANSPORTE

USUARIOS

B/manga. Tel.: (7) 637 4000 | Bogotá Tel.: (1) 570 8699
Chiquinquirá Tel.: (8) 726 2586 | Tunja Tel.: (8) 742 3678
Barbosa Tel.: (7) 748 6157 | Remesas: Tel.: (1) 263 8337

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

Usuario que Genera Reporte:	MHtbautist	TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 18 de abril de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	12923	**Fecha Solicitud**	2023-04-18	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-04-18	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	EMPRENDE RURAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2823	**Dependencia Solicitante**	954138 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER-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**	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 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
CARLOS FELIPE LEMUS RIVEROS	CC: 74183499	Contratista	Autorizada	2023-04-24	2023-04-24	SANTANDER / SAN GIL	SANTANDER / MOGOTES	0,5	No	50	0,5	4.096.830,00	198.590,00	99.295,00	107.045,00	206.340,00	VIATICOS FORMACION: 24 DE ABRIL A MOGOTES (VEREDA EL HOYO) IMPARTIR FORMACION DE LA FICHA 2720122 DEL PROGRAMA EMPRENDEDORES EN RECORRIDOS DE AGROECOTURISMO.
											Totales Solicitud de Comisión			**99.295,00**	**107.045,00**	**206.340,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: 24 DE ABRIL A MOGOTES (VEREDA EL HOYO) IMPARTIR FORMACION DE LA FICHA 2720122 DEL PROGRAMA EMPRENDEDORES EN RECORRIDOS DE AGROECOTURISMO.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	79468430	Nombre:	TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

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
Localizacion: BOGOTA D.C.
Hora de firma: 2023/04/18 12:07:39 -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:	MHtbautist	TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 18 de abril de 2023	

Firma Responsable

Verificado Por:	ZAIDA LENY MELGAREJO BALLESTEROS	Fecha Verificación:	18/04/2023 11:18:18

Firmado digitalmente por:
Nombre: TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ
Cédula de ciudadanía: 79468430
Usuario SIIF: MHtbautist
18/04/2023 12:07:57 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.

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHyacalder	YINI ALEXANDRA CALDERON DIAZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-068-	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Sistema:	18/04/2023 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2823 de fecha 2023-01-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	65323	**Fecha Registro:**	2023-04-18	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	206.340,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	206.340,00	**Saldo x Obligar:**	206.340,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	74183499	**Razón Social:**	CARLOS FELIPE LEMUS RIVEROS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0550488419144610	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79468430	**Nombre:**	TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**12923**	**Número:**	COM 12923	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2023-04-18

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
954138 CENTRO AGROTURISTICO -	C-3602-1300-8-0-3602035-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Propios	27	CSF		206.340,00	0,00		
					Total:	206.340,00	0,00	206.340,00	206.340,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: COM 12923. 24 DE ABRIL A MOGOTES (VEREDA EL HOYO) IMPARTIR FORMACION DE LA FICHA 2720122 DEL PROGRAMA EMPRENDEDORES EN RECORRIDOS DE AGROECOTURISMO.S/G RADCPE No. 68-9-2023-010435 DE 18042023

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2023-04-28	206.340,00	206.340,00	NINGUNO

Sonia Maria Sepulveda PLata

Firmado digitalmente por Sonia Maria Sepulveda PLata
Fecha: 2023.04.20 10:15:36 -05'00'

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA
San Gil, 27 de abril de 2023

PRESENTADO A: Tulio Alexander Bautista
Subdirector (E) Centro Agroturístico

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
12923	**24/04/2023**	**24/04/2023**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Santander/ Agroturístico	**Mogotes**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir formación en la ficha 2720122 del programa emprendedores en recorridos de agroecoturismo.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Desplazamiento de San Gil- Mogotes - Vereda Hoyo.
2. Impartir formación sobre el componente de emprendimiento, con el enfoque del comportamiento emprendedor de acuerdo con retos personales y productivos. De esta manera, se propone el desarrollo de la rueda de propósito de vida es una herramienta que le ayudará a tener presentes algunos de los elementos que formarán parte de su visión emprendedora y lo guiarán en el logro de la misma.
3. Regreso de la Vereda Hoyo - Mogotes -San gil.

RESULTADOS:

1. Implementar proyecto según estrategia de desarrollo.

EVIDENCIAS O SOPORTES:

1. **Registro fotográfico:**





2. **Anexo listado de asistencia.**

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. El desarrollo de la rueda de propósito de vida pretende, emplear los elementos del comportamiento emprendedor en la solución de retos personales y productivos. A través de los cuestionamientos: 2. Principales motivaciones: ¿Cuál es su principal motivación para cumplir sus sueños? ¿Qué es aquello que le impulsa a trabajar por sus sueños? 3. Actividad que quisiera desempeñar: ¿A qué le gustaría dedicarse en la vida? ¿Qué es lo que más disfrutaría de hacer dicha actividad? 4. Los principales valores de su vida: ¿Cuáles son los valores más importantes que rigen su vida? ¿Cuáles son esos principios sobre los cuales usted basa su diario vivir? 5. Propósito de vida: ¿Cuál considera que es su propósito de vida? ¿Cuál es esa declaración hacia la cual usted guía todas las decisiones y acciones de su vida?	**Aprendices**	**24/04/2023**

CONCLUSIÓNES:

1. Los aprendices participan activamente en el desarrollo de las actividades propuestas e identifican factores internos y externos relacionados con la toma de decisiones.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Carlos Felipe Lemus Riveros	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Instructor Grado 18	Oscar William Vergara	

SENA

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: Mogotes, Salón comunal de la vereda el Hoyo

CENTRO DE FORMACIÓN: AGROTURISTICO

COMPETENCIA: Controlar el desarrollo de los Programas turísticos de acuerdo a lo

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Implementar Proyecto Según estrategia de desarrollo

AMBIENTE:

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Emprendedores en generidos de agroturismo

FICHA: 2720122

HORARIO: 8a 17

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	ELECTRONICO	CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						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	Humberto	Figueroa G	1100222407	humnocic@gmail.com	3214768397	24/04				X					
2	Doris	Garcia Pico	28.253896		3178705755	24/04				X					
3	Claudia	Hernandez	37.897869	claudiahernandez JB3582@	3102877273	24/04				X					
4	Luis Fernando	Burgos Mancilla	5729067	luisfe.B0c...	3793599078	24/04				X					
5	Luis Hermindo	Cairo C	568741	Luiscairo@...	3143728855	24/04				X					
6	FREDY RODRIGO	CALDERON HERNANDEZ	1100227539	fredmusik_2010 @hotmail.com	3134763644	24/04				X					
7	Mario	Lopez	5784072		3174205752	24/04				X					
8	VICTOR HUGO	ALARCON PARRA	91489605	victorhugo 17@...	3176810787	24/04				X					
9	MONICA ROCIO	SUAREZ C	1100221054	moni-k-rocio @hotmail.com	3035216728	24/04				X					
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															

Carlos Felipe Lemus Rentos.

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"

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**68**
Codigo Centro:	**9541**
Fecha de elaboración:	**1/02/2018**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: MOGOTES 24/04/2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Carlos Felipe Lemus Riveros
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 74183499

En desarrollo de la comisión No. **12923** durante los dias **24** del mes de **abril** de **2023** 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 EMPLEADO	VALOR PAGADO
24/04/2023	**MOGOTES/VEREDA HOYO**	**MOTO**	25000
24/04/2023	**VEREDA EL HOYO/MOGOTES**	**MOTO**	25000
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**50000**

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: CARLOS FELIPE LEMUS RIVEROS	**Nombre completo:** OSCAR WILLIAM VERGARA	**Nombre completo:** TULIO ALEXANDER BAUTISTA
	Cargo: COORDINADOR PROGRAMAS ESPECIALES	**Cargo:** SUBDIRECTOR (E) CENTRO AGROTURISTICO
Firma:	**Firma:**	**Firma:** Firmado digitalmente por: Tulio Alexander Bautista Rodriguez Fecha: 2023.05.20 07:55:25 -05'00'

GRF-F-076 V.01

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL

NIT 890.203.507-3 P.J. 0354 del 12-05-67

Pasajes: Terminal de Transporte Teléfono 7243434
SAN GIL Remesas: Teléfono: 7242611
BUCARAMANGA Calle 31 No. 20-55 Tels. 6304730 - 630 4721

TIQUETE DE VIAJE

No. SG 602904

ASOCIADO

NOMBRE	Carlos Felipe Lemus Riveros		
ORIGEN	San Gil	DESTINO	Mogotes
FECHA	24 ABRIL	HORA DE SALIDA	6:15 am
VALOR	$ 9000		
PUESTO No.	13	PLACA VEHICULO	BCQ 134B
No.			
NIVEL DEL SERVICIO	CORRIENTE	EL AGENTE	

Imp. en GRAFICAD - Carlos Araque D. Nit. 79.266.422 - 4 Tel: 7241693 San Gil

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL

NIT. 890.203.507-3 P.J. 0354 del 12-05-67

SAN GIL Pasajes: Terminal de Transporte Tel: 7243434
Remesas: Teléfono: 7242611 - 7240866

BARICHARA Tel: 7267132 - OCAMONTE Cel: 3124013584
CHARALA Tel: 7258061 - MOGOTES Tel: 7273445
VILLANUEVA Tel: 7166308
Terminal de Transporte, Tels: 6377768 - 6377776
Calle 31 No. 20-55 Tels: 6304730 - 6304721
BUCARAMANGA

TIQUETE DE VIAJE

SH 88164

NOMBRE	Carlos Felipe Lemus Riveros		
ORIGEN	Mogotes	DESTINO	San Gil
FECHA	24/04/2023	HORA DE SALIDA	
VALOR	$ 9000		
PUESTO No.	2	PLACA VEHICULO	
No.			
NIVEL DEL SERVICIO	CORRIENTE	EL AGENTE	

Impreso en: GRAFICAD - Carlos Araque D. Nit. 79.266.422 - 4 Tel: 7241693 San Gil

Powered by CamScanner

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 31 de mayo de 2023

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.	**1054287398**	**Hellen Camila Lemus rojas**	**HIJO**

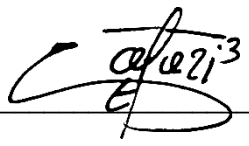
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: CARLOS FELIPE LEMUS RIVEROS

C.C. 74183499

REPUBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1054207398

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42094416

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	03				E 2 N

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

COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
LEMUS	ROJAS

Nombre(s)

HELLEN CAMILA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes NOV Día 23	FEMENINO	"B"	POSITIVO

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

COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	52175482-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ROJAS TORRES MARIA DEL CARMEN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 46.456.924 DUITAMA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

LEMUS RIVEROS CARLOS FELIPE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 74.183.499 SOGAMOSO	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

LEMUS RIVEROS CARLOS FELIPE

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 74.183.499 SOGAMOSO	

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	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2009 Mes OCT Día 21	EDGAR ULLOA ULLOA Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -