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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**30 Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**73827-683530**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	INGRID JOHANA ALVAREZ CORTES	**C.C.**	1.101.690.291	**IP/Nº de contacto**	73866
Correo electrónico contratista:	ialvarezc@sena.edu.co				

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **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** 32229476661

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: 4886502/2023 **Nº Compromiso SIIF** **66923**

Valor Total del Contrato	$ 27.447.120	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.196.200	**7**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 3.537.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.659.200		Legalización comisiones del periodo			$ 756.541,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios temporales de carácter temporal como instructor, para la gestion del desarrollo curricular y la ejecucion de formacion complementaria a personas en situacion de desplazamiento en la red de agroindustria

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.537.000		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	**$ 4.293.541**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.754.365**		**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	----------	**28245500**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.414.800	$ 1.414.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 176.900	$ 176.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 14.800	$ 14.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.073.385	$ -	
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	$ 429.354	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 918.122	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.754.365,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.537.000,00	
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	**$3.537.000,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2868377 Competencia: Establecer cultivos según tipo de producto, requerimientos Técnicos y normas de la agricultura ecológica. Actividad: Aplicar estructura básica en agricultura para diversas siembras Ecológicas. Fecha de inicio: 01/11/2023 Fecha fin: 05/11/2023 Total horas: 36.
Ficha: 2886380 Competencia: Establecer cultivos según tipo de producto, requerimientos Técnicos y normas de la agricultura ecológica. Actividad: Aplicar estructura básica en agricultura para diversas siembras Ecológicas. Fecha de inicio: 16/11/2023 Fecha fin: 23/11/2023 Total horas: 48.
Ficha: 2890650 Competencia: Fomentar cultura emprendedora según habilidades y competencias personales. Actividad: Generar un comportamiento emprendedor en los aprendices en formación. Fecha de inicio: 29/11/2023 Fecha fin: 30/11/2023 Total horas: 16. Total horas del mes: 100. Planilla de salud No. 28245500 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.

INGRID JOHANA ALVAREZ CORTES
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,

OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO
INSTRUCTOR G19

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

PATRICIO SUAREZ HURTADO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	INGRID JOHANA ALVAREZ CORTES
IDENTIFICACION:	CC-1101690291
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-11-23
FECHA DE PAGO:	2023-11-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-10
PERIODO SALUD:	2023-10
NUMERO PLANILLA:	28245500
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28245500
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	$ 1.414.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.900	$ 176.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.414.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.800	$ 14.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.700	$ 191.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/12/2023

Seguros de Vida S.A.
NIT 901.660.669-6

Certifica:

Que el(la) señor(a) **INGRID JOHANA ALVAREZ CORTES** identificado(a) con **Cédula de ciudadanía** número **1101690291** le fue reconocida una **Pensión de invalidez** y se encuentra recibiendo **13** mesadas pensionales desde **2022-12-01** bajo la modalidad **Renta vitalicia inmediata** en **ASULADO SA**. A la fecha, la pensión se encuentra **Activa**.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado(a) el **2023/11/29.**

Cordialmente,

Sergio Mauricio Hernández Zapata
Líder de Operaciones y Servicios

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

*__Importante__: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros: Línea de servicio **Asulado**: Medellín **(604) 4026876** y Nacional **01 8000 412 854**
www.asulado.com

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

Usuario que Genera Reporte:	MHjcastilc	JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 25 de octubre de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	74423	**Fecha Solicitud**	2023-10-25	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-10-25	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2623	**Dependencia Solicitante**	954110 CENTRO TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-SANTANDER
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-7-0-3602031-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - SERVICIO DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL, FORMACIÓN Y EMPRENDIMIENTO PARA POBLACIÓN DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-7-0-3602031-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN COMPETENCIAS PARA LA INSERCIÓN LABORAL - SERVICIO DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL, FORMACIÓN Y EMPRENDIMIENTO PARA POBLACIÓN DESPLAZADA POR LA VIOLENCIA 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
INGRID JOHANA ALVAREZ CORTES	CC: 1101690291	Contratista/Instructor	Autorizada	2023-10-30	2023-11-02	SANTANDER / SAN GIL	SANTANDER / CHARALA	3,5	No	50	3,5	3.537.000,00	198.225,00	693.788,00	62.753,00	756.541,00	VIATICOS FORMACION: 30 OCTUBRE A 02 DE NOVIEMBRE. IMPARTIR FORMACIÓN PROGRAMA TECNICAS ESTABLECIMIENTO Y MANEJO DE AGRICULTURA URBANA POBLACIÓN VÍCTIMA CONFLICTO ARMADO FICHA: 2868377.
											Totales Solicitud de Comisión			**693.788,00**	**62.753,00**	**756.541,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION: 30 OCTUBRE A 02 DE NOVIEMBRE A CHARALA. IMPARTIR FORMACIÓN PROGRAMA TECNICAS ESTABLECIMIENTO Y MANEJO DE AGRICULTURA URBANA POBLACIÓN VÍCTIMA CONFLICTO ARMADO FICHA: 2868377.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	91512274	Nombre:	JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON	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: 2023/10/25 17:57:53 -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:	MHjcastilc	JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-068-954110	CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 25 de octubre de 2023	

Firma Responsable

Verificado Por:	ZAIDA LENY MELGAREJO BALLESTEROS	Fecha Verificación:	25/10/2023 17:42:18

Firmado digitalmente por:
Nombre: JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
Cédula de ciudadanía: 91512274
Usuario SIIF: MHjcastilc
25/10/2023 5:58:06 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: 26/10/2023 12:00:00 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2623 de fecha 2023-01-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	235023	**Fecha Registro:**	2023-10-26	**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:	756.541,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	756.541,00	**Saldo x Obligar:**	756.541,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1101690291	**Razón Social:**	INGRID JOHANA ALVAREZ CORTES	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	32229476661	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91512274	**Nombre:**	JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**74423**	**Número:**	COM 74423	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2023-10-26

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
954110 CENTRO TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-	C-3602-1300-7-0-3602031-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y	Nación	10	CSF		756.541,00	0,00		
					Total:	756.541,00	0,00	756.541,00	756.541,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: COM 74423. 30 OCTUBRE A 02 DE NOVIEMBRE A CHARALA. IMPARTIR FORMACIÓN PROGRAMA TECNICAS ESTABLECIMIENTO Y MANEJO DE AGRICULTURA URBANA POBLACIÓN VÍCTIMA CONFLICTO ARMADO FICHA: 2868377.S/G RADCPE No. 68-9-2023-036152 - DE 2610202

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	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-10-31	756.541,00	756.541,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por Lady Leonela Ortiz Viviescas
Fecha: 2023.10.26 19:02:30 -05'00'

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Socorro 08/11/2023

PRESENTADO A: Juan Manuel Castillo Calderón Subdirector Centro Agroturístico

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
74423	**30/10/2023**	**02/11/2023**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Charala	**Centro Agroturístico**	**Charala**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Impartir formación complementaria en el programa Técnicas para el Establecimiento y Manejo de la Agricultura Urbana a población víctima del conflicto armado ficha: 2868377.

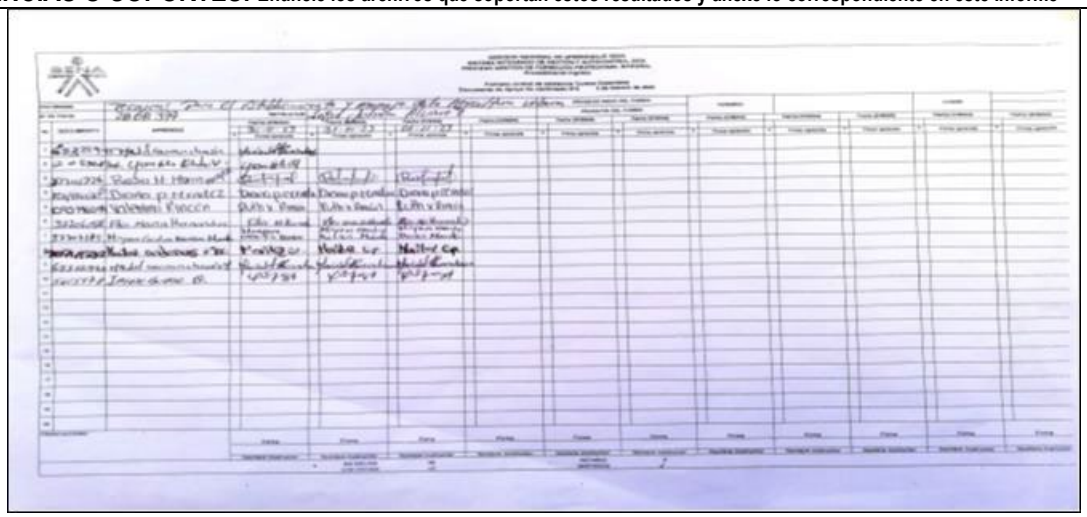
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Explicación sobre propagación sexual y asexual de especies vegetales.
2. Explicación sobre preparación de hormonas de crecimiento (enraizadores) con manejo orgánico.
3. Explicación sobre manejo integrado de plagas y enfermedades en cultivos transitorios (plantas aromáticas).
4. Explicación sobre fertilizantes y manejo de labores complementarias en agricultura urbana.

RESULTADOS:

1. Plantas aromáticas obtenidas mediante la técnica de propagación sexual y asexual.
2. Obtención de enraizador orgánico para propagación asexual.
3. Cuadro dinámico para el control de plagas y enfermedades.
4. Obtención de fertilizantes para nutrición y conservación de los huertos urbanos.

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
N.A	N.A	N.A
N.A	N.A	N.A

CONCLUSIÓNES:

1. En el proceso de aplicación de las técnicas para el establecimiento y manejo de la agricultura urbana se elaboraron fertilizantes orgánicos, enraizadores como hormonas de crecimiento, para la aplicación de la propagación sexual y asexual de plantas herbáceas, obteniendo así la multiplicación de espacies vegetales para el posterior consumo y conservación del medio ambiente.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Ingrid Johana Álvarez Cortes	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de Programas Especiales	**Oscar William Vergara Romero**	



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL
COOTRANSANGIL
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: 3106318564
CHARALA Tel: 7259361 - MOGOTES Tel: 7275443
VILLANUEVA Tel: 7166309
Terminal de Transporte: Tels: 6377768 - 6377776
Calle 31 No. 20-55 Tels: 6304730 - 6304731
BUCARAMANGA

TIQUETE DE VIAJE SH 101970

NOMBRE: Ingrid Johana Alvarez Cortes
ORIGEN: San Gil
DESTINO: Charala.
FECHA: 30-10-23
HORA DE SALIDA: 05:00 AM
VALOR: $ 9000
PUESTO No.: 2
PLACA VEHICULO: XVB 122
No.: 7011
NIVEL DEL SERVICIO: CORRIENTE
EL AGENTE: Dana Silva.

Impreso en: GRAFICAD - Centro Arequipa Cl. 56E 79 208 422 - 4 Tel: 7241683 San Gil



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SAN GIL
COOTRANSANGIL
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: 3106318564
CHARALA Tel: 7259361 - MOGOTES Tel: 7275443
VILLANUEVA Tel: 7166309
Terminal de Transporte: Tels: 6377768 - 6377776
Calle 31 No. 20-55 Tels: 6304730 - 6304731
BUCARAMANGA

TIQUETE DE VIAJE SH 101984

NOMBRE: INGRID JOHANA ALVAREZ CORTES
ORIGEN: CHARALA
DESTINO: SANGIL
FECHA: 02-11-23
HORA DE SALIDA: 06:00 PM
VALOR: $ 9.000
PUESTO No.: 3
PLACA VEHICULO: WDY 224
No.: 3141
NIVEL DEL SERVICIO: CORRIENTE
EL AGENTE: YEFERSON SUAREZ

Impreso en: GRAFICAD - Centro Arequipa Cl. 56E 79 208 422 - 4 Tel: 7241683 San Gil

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, 30 de noviembre de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
San Gil.

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	**1186964353**	**SHARIK SAMARA CHAPARRO ALVAREZ**	**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: INGRID JOHANA ALVAREZ CORTES
C.C. 1.101.690.291

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.186.964.353

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 152801271

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

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

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

REGISTRADURIA DE SOCORRO. HOSP. SAN JUAN DE DIOS - COLOMBIA - SANTAN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CHAPARRO	ALVAREZ

Nombre(s)

SHARIK SAMARA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes JUN Día 10	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA SANTANDER SOCORRO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	144258505

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ALVAREZ CORTES INGRID JOHANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.101.690.291	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CHAPARRO ARENAS WCODT

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 91.156.262	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CHAPARRO ARENAS WCODT

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 91.156.262	X

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 2018 Mes JUN Día 12	FERNANDO FONSECA ALVAREZ - REGIST Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Escaneado con CamS

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
SOCORRO - SANTANDER

El suscrito Registrador del Estado Civil, certifica que la fotocopia al respaldo de esta hoja es **fiel y auténtica**, y fue tomada de su original que reposa en los **archivos de Registro Civil** de esta oficina.

Libro 79 Serial 15280777 N1 N2 R X

Fecha: 12 JUN. 2018

Valido Para: TRAMITE

FERNANDO FONSECA ÁLVAREZ
Registrador del Estado Civil
Válido sin sello. Dcto. 2150/95

21880354-6

Escaneado con CamS