## Obligación Presupuestal Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHyacalder | YINI ALEXANDRA CALDERON DIAZ |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-068- | CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER |
| Fecha y Hora Sistema: | 2019-12-12-9:31 a. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 437119 | **Fecha Registro:** | 2019-12-12 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generada | **Requiere DIP:** | No | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 4.927.700,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 4.927.700,00 | **Saldo x Ordenar:** | 4.927.700,00 |
| **Valor Inicial Moneda Original:** | 0,00 | **Valor Total Operaciones Moneda Original:** | 0,00 | | | **Valor Actual Moneda Original:** | 0,00 | **Saldo x Ordenar Moneda Original:** | 0,00 |
| **Valor Deducciones:** | 0,00 | **Valor Neto:** | 4.927.700,00 | | | **Nro. Compromiso:** | 17519 | **Nro. Cdp:** | 3619 |
| **Valor Deducciones Moneda:** | 0,00 | **Valor Neto Moneda:** | 0,00 | | | **Atributo Contable:** | 05-NINGUNO | **Comprobante Contable:** | 1757787 |

**TERCERO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificacion:** | 1100953753 | **Razon Social:** | OMAR FERNANDO CHAPARRO BAYONA | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 32248119747 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| **CUENTA X PAGAR** | | | | **CAJA MENOR** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | | **Tipo:** | | **Identificacion:** | | **Fecha de Registro:** | |

**DOCUMENTO SOPORTE**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | CO1.PCCNTR.849824 | **Tipo:** | CONTRATO | **Fecha:** | 2019-12-12 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSOR ECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X ORDENAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 954169 TECNOPARQUE-SANTANDER | C-3605-1300-2-0-3605007-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA | Propios | 27 | CSF | | | | | |
| | | | | | **Total:** | 4.927.700,00 | 0,00 | 4.927.700,00 | 4.927.700,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | PAGO.HONORARIOS.DEL.MES.DE.DICIEMBRE .2019.SEGUN.CI9-2019-013901.NIS2019-02-445628 |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA DE PAGO | ESTADO | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| 36-02-00-068-954110 CENTRO AGROTURISTICO -SANTANDER | 9-1 INVERSION PROPIOS CSF | 2019-12-12 | Generada | 4.927.700,00 |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL SANTANDER**
**CENTRO TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-SANTANDER**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **68** |
| **Código Centro** | **954110** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2019** |
| **Versión** | **FEBRERO 2019 - 2,19** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | OMAR FERNANDO CHAPARRO BAYONA | **C.C.** | 1.100.953.753 | **IP/Nº de contacto** | 3144864257 |
| **Correo electrónico contratista:** | ochaparrob@sena.edu.co | | | | |
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Es declarante de renta?** | NO | **Es Pensionado?** | NO |
| **Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000** | NO | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | NO |
| **Banco al cual consignar:** | BANCOLOMBIA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | 32248119747 |
| **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 2019 supera los $ 113.091.000** | | NO | |

## DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 849824/2019 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **17519** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 50.758.400 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 4.928.000 | **11** | **Del** | **01/12/2019** | **Al** | **30/12/2019** | **$ 4.928.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Comisiones | | | $ 0,00 | |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.928.000 | | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.928.000** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.905.050** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | Diciembre | Noviembre |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9400203952** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.971.200 | $ 1.971.200 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 246.400 | $ 246.400 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 315.400 | $ 315.400 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 10.300 | $ 10.300 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000 | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000 | $ - | |
| 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 $ 1.096.640 | $ 492.800 | |
| Salud hasta $ 548.320 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 8.224.800 | $ 968.350 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.905.050,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 4.366.200,00 | |
| 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% |
| | | |
| Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$ 4.928.000,00** | |

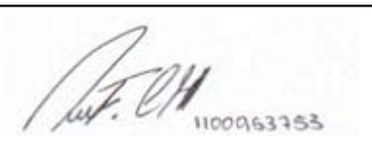
**SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Acompañar el desarrollo de proyectos y servicios de la línea y su articulación con SENNOVA.
Realizar el seguimiento a los proyectos desarrollados en la línea.
Apoyar y acompañar el desarrollo técnico de los proyectos de acuerdo con las pautas operativas del programa.
Garantizar el registro de formar oportuna de la información de los proyectos y servicios desarrollados, con los entregables de acuerdo
Gestionar y desarrollar Eventos de Divulgación Tecnológica acorde a la naturaleza de la línea, que aporten al proceso de gestión de co
Apoyar la construcción de estrategias para el cumplimiento de las metas asignadas al nodo y la articulación con Grupos y semilleros de
Apoyar los procesos de compra de infraestructura tecnológica, desde la parte técnica.
Mantener actualizado el inventario de infraestructura tecnológica asignada a la línea de la cual es responsable.
Apoyar la identificación y direccionamiento de proyectos de la línea para obtención de recursos o fortalecimiento empresarial. Desarro
Desarrollar e implementar estrategias para garantizar el máximo aprovechamiento de la infraestructura tecnológico y físico asignado a
Apoyar la planeación y ejecución de estrategias de promoción y divulgación de proyectos desarrollados por los usuarios del nodo y el p
Velar por la correcta utilización de la infraestructura física y tecnológica, a nivel personal y por parte de los usuarios del nodo.
Apoyar la asignación de proyectos dentro de la línea de desarrollo.
Afiliarse al Sistema General de Pensiones, Empresa Promotora de Salud y Aseguradora de Riesgos Profesionales ARP.
Presentar los informes mensuales de acuerdo al objeto del presente contrato.

**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.




**OMAR FERNANDO CHAPARRO BAYONA**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

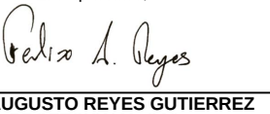
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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;

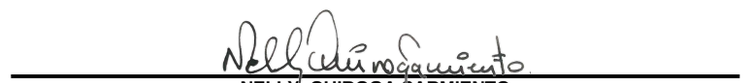
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,



**FELIX AUGUSTO REYES GUTIERREZ**
**PROFESIONAL G10**

**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**



**NELLY QUIROGA SARMIENTO**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) 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 1100953753 | | CHAPARRO BAYONA OMAR FERNANDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 27 3-46 apto 206 | SAN GIL-SANTANDER | 7248113 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2019-11 | 2019-11 | 527386149 | 9400203952 | I | 2019/12/12 | 2019/11/29 | BANCOLOMBIA | 0 | $573,300 |

**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)** | | | | | $1,975,000 | $316,000 | | | $1,975,000 | $246,900 | | | $0 | $0 | | | $1,975,000 | $10,400 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,975,000 | $316,000 | | | $1,975,000 | $246,900 | | | $0 | $0 | | | $1,975,000 | $10,400 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER ( 1 Afiliados) | | | | | $1,975,000 | $316,000 | | | $1,975,000 | $246,900 | | | $0 | $0 | | | $1,975,000 | $10,400 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1100953753 | CHAPARRO OMAR | 25-14 | 30 | $1,975,000 | $316,000 | EPS037 | 30 | $1,975,000 | $246,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,975,000 | $10,400 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,975,000 | $316,000 | | | $1,975,000 | $246,900 | | | $0 | $0 | | | $1,975,000 | $10,400 | | $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 1100953753 | | CHAPARRO BAYONA OMAR FERNANDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 27 3-46 apto 206 | SAN GIL-SANTANDER | 7248113 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2019-11 | 2019-11 | 527386149 | 9400203952 | I | 2019/12/12 | 2019/11/29 | BANCOLOMBIA | 0 | $573,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $316,000 | $0 | $0 | $316,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $316,000 | $0 | $0 | $316,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $10,400 | $0 | $0 | $10,400 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $10,400 | $0 | $0 | $10,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $246,900 | $0 | $0 | $246,900 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $246,900 | $0 | $0 | $246,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $573,300 | $0 | $0 | $573,300 |

| | |
|---|---|
| | **INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL** |

San Gil, Diciembre de 2019

Señor (a)
**Félix Augusto Reyes Gutiérrez**
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.849824**
Dinamizador Tecnoparque
San gil

**Asunto:** Informe mensual de ejecución contractual Mes Diciembre del año 2019

**Referencia:** No CO1.PCCNTR.849824 del año 2019

Omar Fernando Chaparro Bayona identificado con la cédula de ciudadanía No. 1100953753 de San Gil, en mi calidad de Contratista del SENA, en el área de Tecnoparque, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

**Valor y forma de Pago**: El valor total del presente contrato asciende a la suma de CINCUENTA MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE (50.758.400.00) COP incluido IVA (de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el contratista). El valor del contrato será pagado por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) El primer pago correspondiente a los meses de febrero, será proporcional a los días ejecutados, basado en el valor mensual. b) El saldo en pagos iguales por los meses restantes por valor mensual de CUATRO MILLONES NOVECIENTOS VEINTE OCHO MIL PESOS MCTE ($4.928.000,00) cada uno. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo con el cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas, contribuciones y demás emolumentos relacionados con el cumplimiento del objeto contractual. **PÁRÁGRAFO SEGUNDO:** El cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. **PARÁGRAFO TERCERO:** Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, el (la) Contratista debe presentar la certificación expedida por el supervisor del contrato de cumplimiento y la certificación de pago de aportes al sistema general de Salud, Pensión y Riesgos Laborales, así como el informe de ejecución, la planilla de pago y los demás documentos necesarios para el pago.

**Plazo:** Diez (10) Meses y Nueve (9) días, sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

| | |
|---|---|
| | **INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL** |

| **OBJETO:** |
|---|
| Prestar servicios profesionales como Gestor y Gestor Tipo 2, para liderar y ejecutar el desarrollo y consolidación de proyectos de I+D+I con los usuarios, de acuerdo con la metodología de acompañamiento y las pautas operativas definidas para el programa red Tecnoparque SENNOVA del SENA, en áreas de Biotecnología, Electrónica y Tecnologías Virtuales de las Líneas de Biotecnología, Electrónica y Tecnologías Virtuales en el Nodo Socorro de la Regional Santander, que apuntan a mejora/ la productividad empresarial y competitividad de la región, dando cumplimento a las metas asignadas. |

**CLÁUSULA CUARTA.** Obligaciones de las partes:

| No | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1. | 1. Acompañar el desarrollo de proyectos y servicios de la línea y su articulación con SENNOVA. | Se inicia planeación de proyectos de semilleros de proyectos. | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 2. | 2. Realizar el seguimiento a los proyectos desarrollados en la línea. | Se realiza análisis de solicitudes para vigencia 2019 | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 3. | 3. Apoyar y acompañar el desarrollo técnico de los proyectos de acuerdo con las pautas operativas del programa. | Se desarrollan los proyectos con talentos. | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 4. | 4. Garantizar el registro de formar oportuna de la información de los proyectos y servicios desarrollados, con los entregables de acuerdo a la metodología establecida en la Red y el SENA, así como diligenciar su respectivo CVLAC. | Se registra la información para realizar seguimiento | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 5. | 5. Gestionar y desarrollar Eventos de Divulgación Tecnológica acorde a la naturaleza de la línea, que aporten al proceso de gestión de conocimiento y la divulgación de la Red. | Se realiza participación en simposio de investigación | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 6. | 6. Generar estrategias para la finalización de proyectos en prototipos de la línea de acuerdo a la metodología establecida en las pautas operativas del programa y de los Productos Mínimo Viables. | Se inicia estrategias para la finalización de proyectos | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 7. | 7. Apoyar la construcción de estrategias para el cumplimiento de las metas asignadas al nodo y la articulación con Grupos y semilleros de investigación. | Se desarrolla la estrategia. | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 8. | 8. Planeación de mantenimiento Preventivo de laboratorios de la línea tecnológica y formulación de Proyectos de Modernización del Nodo y la Línea. | n/a | n/a |
| 9. | 9. Apoyar los procesos de compra de infraestructura tecnológica, desde la parte técnica. | Se realiza el proceso para compra de equipos de cómputo y material | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10. | 10. Mantener actualizado el inventario de infraestructura tecnológica asignada a la línea de la cual es responsable. | Se realiza verificación de inventario. | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 11. | 11. Apoyar la identificación y direccionamiento de proyectos de la línea para obtención de recursos o fortalecimiento empresarial. Desarrollar estrategias para gestionar tutorías con externos al programa para el acompañamiento de proyectos gestados al interior del programa. | Se inicia análisis de proyectos | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 12. | 12. Apoyar la identificación y re direccionamiento de proyectos de la línea a estrategas mediante Vigilancia Tecnológica para fortalecimiento de los mismos. | Se desarrolla vigilancia tecnológica 2019 | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 13. | 13. Desarrollar e implementar estrategias para garantizar el máximo aprovechamiento de la infraestructura tecnológico y físico asignado a la línea. | Se realizan análisis de proyectos a implementar | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl- |
| 14. | 14. Apoyar la planeación y ejecución de estrategias de promoción y divulgación de proyectos desarrollados por los usuarios del nodo y el portafolio de servicios del programa. | Se apoya planeación y ejecución de la estrategia | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 15. | 15. Velar por la correcta utilización de la infraestructura física y tecnológica, a nivel personal y por parte de los usuarios del nodo. | Se crea el espacio de desarrollo para la línea de virtuales. | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 16. | 16. Apoyar la asignación de proyectos dentro de la línea de desarrollo. | Se realizó cierre de proyectos | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 17. | 17. Participar en los procesos de seguimiento y evaluación técnica y de calidad de contenidos de Gestión de Conocimiento derivados del desarrollo de proyectos y en el marco del portafolio de servicios de la Red. | Entrega de resultados | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 18. | 18. Afiliarse al Sistema General de Pensiones, Empresa Promotora de Salud y Aseguradora de Riesgos Profesionales ARP. | Se realiza afiliación | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 19. | 19. Presentar los informes mensuales de acuerdo al objeto del presente contrato. | Se realiza el reporte de manera oportuna. | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |
| 20. | 20. Desarrollar sus actuaciones en el marco de la normatividad vigente. | Se desarrollan proyectos de la línea | https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE |

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe **(formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la

legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

| ITEM | No DE LA ORDEN DE VIAJE | LUGAR DE DESPLAZAMIENTO | FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS | |
|---|---|---|---|---|
| | | | INICIO | FINALIZACIÓN |
| | | | | |

***Nota 1:*** *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, planilla número 9400203952 expedido por Aportes en línea correspondiente al mes de Noviembre del año 2019.

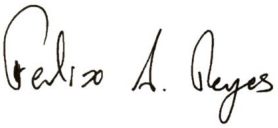
Evidencias en (2) folios, las evidencias se encuentran disponibles en el drive en el link https://drive.google.com/open?id=1-0nPOwIFl-DnwciSnKDRKDn9yH56NIJE para su verificación.

Cordialmente,



**Omar Fernando Chaparro Bayona**
**Contratista**
**C.C. 1100953753.**

Recibí a satisfacción:



**Félix Augusto Reyes Gutiérrez**
**Supervisor(a) Contrato 849824 de 2019**

*CERTIFICACION DEPENDIENTES*

San gil, 31 de diciembre de 2019

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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **C.C.** | **37886368** | **ESPERANZA BAYONA DE CHAPARRO** | **MADRE** |

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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: Omar Fernando Chaparro Bayona

C.C. 1100953753

San Gil, 04 de Noviembre de 2019

Señores
**CENTRO AGROTURISTICO SENA**
San Gil.

REF: **CERTIFICACIÓN DE DEPENDENCIA ECONÓMICA**

**ESMERALDA PORRAS LEÓN**, identificada con C.C No.28.558.937 expedida en Ibagué – Tolima, con tarjeta profesional número 201762 – T, expedida por la junta central de contadores en mi calidad de Contador público titulada me permito certificar que:

La señora **ESPERANZA BAYONA DE CHAPARRO**, identificada con Cédula de ciudadanía No. 37.886.368 expedida en Villanueva-Santander, NO recibe ingresos mensuales por ningún concepto y depende económicamente de su hijo OMAR FERNANDO CHAPARRO BAYONA, identificado con Cedula No 1.100.953.753 de San Gil –Santander

Como el interesado no cuenta con libros de contabilidad registrados, esta certificación se basa en información suministrada por el mismo, lo cual se presume de buena fe, con los principios establecidos en el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia, y se ajusta a los requerimientos de tramitación publica legales.

En constancia de lo anterior, firmo en la ciudad de San Gil - Santander, a los 04 días del mes de Noviembre del año 2019.

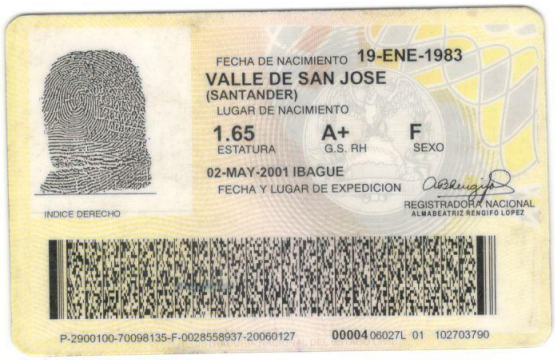
Atentamente,



**ESMERALDA PORRAS LEÓN**
**C.C. 28.558.937**
**T.P. No. 201762-T**


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
28.558.937
NUMERO
PORRAS LEON
APELLIDOS
ESMERALDA
NOMBRES
Esmeralda Porras León
FIRMA


Republica de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
201762-T
ESMERALDA
PORRAS LEON
C.C. 28558937
RESOLUCION INSCRIPCION 254
FECHA 19/05/2015
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. DE SAN GIL
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ
214637


FECHA DE NACIMIENTO 19-ENE-1983
VALLE DE SAN JOSE
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
02-MAY-2001 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
P-2900100-70098135-F-0028558937-20060127
00004 06027L 01 102703790


203837
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.
www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

BFF2B99303079C60

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ESMERALDA PORRAS LEON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 28558937 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 201762-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Mayo de 2019 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado