SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA 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	**18 diciembre de 2019**
Versión	**FEBRERO 2019 - 2,19**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GLADYS HELIANA MELGAREJO BALLESTEROS				
Correo electrónico contratista:	gmelgarejo@sena.edu.co	**C.C.**	37.897.046	**IP/Nº de contacto**	73876
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**	32214510196
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:	840232/2019			**Nº Compromiso SIIF**	**20819**	
Valor Total del Contrato	$ 35.325.504	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.207.844	**10**	**Del**	**01/12/2019**	**Al** **18/12/2019**	**$ 2.207.844,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.207.844		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	2,68%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 92.925
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.679.740			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.887.584**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.470.570**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 92.925**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9400563739**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 883.138	$ 1.471.896
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 110.400	$ 184.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 141.400	$ 235.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.300	$ 15.400
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	$ 235.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 184.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 15.400	
Dependientes hasta $ 1.096.640	$ 588.758	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 1.156.857	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.470.570,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.956.044,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	92.925,00	2,68%
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	**$ 2.114.919,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO CATORCE MIL NOVECIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ficha:2020426_ PROGRAMA_ IMPLEMENTACION DE PRACTICAS AMBIENTALES EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS AVICOLAS
ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE:REALIZAR DIAGNOSTICO DE MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS DE ACUERDO CON ACTIVIDADES DEL PROCESO PRODUC
FECHAS: 02 DE DICIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE DEL 2019 HORAS: 32 HORAS
FICHA 1980895: PROGRAMA: ESCUELA DE MAYORDOMIA. ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE:EVALUAR EL DESARROLLO DEL PLAN DE TRABAJO, ESTABLECI
ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE: Establecer programas de cruzamientos a partir de recomendaciones técnicas, plan de producción
Aplicar tratamiento en especie animal según recomendación técnica. Atender primeros auxilios y curaciones en la especie
FECHAS: 06 DE DICIEMBRE AL 13 DEL 2019 HORAS: 16 HORAS
Ficha: 2016972 PROGRAMA: FORTALECIMIENTO EN IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN EN BUENAS PRACTICAS PORCINAS
ACTIVIDAD DE APRENDIZAJE: Organizar proceso de implementación de buenas prácticas porcinas de acuerdo con el diagnóstico y la normativ
FECHA:11 DE DICIEMBRE DEL 2019 HORAS: 8

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.

Gladys H. Melgarejo B.

GLADYS HELIANA MELGAREJO BALLESTEROS
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,

MARIO ALBERTO ORTIZ MUTIS
INSTRUCTOR G13

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

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 37897046		MELGAREJO BALLESTEROS GLADYS HELIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 12 N. 9-51 PISO 3	SAN GIL-SANTANDER	7248265	No

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	42252126	9400563739	I	2019/12/11	2019/12/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$244,800

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)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$8,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$8,700		$0	$0
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$8,700		$0	$0
1	CC	37897046 MELGAREJO GLADYS	25-14	30	$828,116	$132,500	EPS044	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-23	30	$828,116	$8,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$8,700		$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 37897046		MELGAREJO BALLESTEROS GLADYS HELIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 12 N. 9-51 PISO 3	SAN GIL-SANTANDER	7248265	No

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	42252126	9400563739	I	2019/12/11	2019/12/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$244,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,700	$0	$0	$8,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,700	$0	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				1	$244,800	$0	$0	$244,800

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

SAN GIL 18 DE DICIEMBRE DEL 2019

MARIO ALBERTO ORTIZ MUTIS
SUPERVISOR(A) CONTRATO CO1.PCCNTR.No. 840232
Instructor grado 13
Centro Agroturístico
Ciudad: SAN GIL

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes DICIEMBRE del año 2019

Referencia: Contrato CO1 PCCNTR No 840232 del año (2019)

Yo Gladys Heliana Melgarejo Ballesteros, identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.897.046 de San Gil, en mi calidad de Contratista del SENA, en formación, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No 840232 de 28 de febrero del año 2019, a continuación presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el 01 de Diciembre al 18 de Diciembre del 2019

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato asciende a la suma de VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS (24.531.600.00) 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 y último pago correspondientes a los meses de inicio y terminación, 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 TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS MCTE($3,679,740.00) cada uno, con fecha máxima 31 de diciembre de 2019. 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.

Plazo: - Plazo de ejecución: Nueve (9) meses y Veinte (18) 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.

FECHA INICIO: 1 DE MARZO DEL 2019
FECHA DE TERMINACIÓN: 18 DE DICIEMBRE DEL 2019

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

OBJETO:
Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor de emprendimiento y apoyo a la gestión del emprendimiento rural, en el marco de los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER del Centro Agroturistico Regional Santander.

CLÁUSULA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Planear, ejecutar, realizar seguimiento y evaluar las acciones de formación para el emprendimiento rural o la empleabilidad en ocupaciones rurales de acuerdo al procedimiento y actividades establecidas para el programa SER en el Sistema Integrado de gestión de Calidad del SENA.	Se buscaron los grupos de aprendices, se registraron en Sofiaplus, se inscribieron en el programa de formación	Sofiaplus y listados de matriculados
2.	.Realizar alistamiento de la formación, apoyando los procesos de planeación, ejecución y sistematización de convocatoria de población objeto para la conformación de los grupos de formación, ya sean directas o en articulación con entidades públicas o privadas del orden local, regional o nacional, con énfasis en la participación y vinculación de la población objeto del programa SER.	Se gestionaron los grupos con entidades públicas de la región (ALCALDIAS) municipio de San Gil, Valle de san José, Ocamonte y colegio de Jordán se realizó el alistamiento de 4 fichas	Sofia plus y documentos para registrar los grupos
3.	Ejecutar las acciones de formación haciendo uso de la estrategia pedagógica de "formación por proyectos" para formación complementaria	Se efectúo inducción, conocimiento de guía de aprendizaje y programa de formación.	Lista de asistencia GD-F-014V02 y evidencias fotograficas

	especial, de acuerdo al procedimiento de calidad del programa SER dentro del proceso "Gestión del emprendimiento y empresarismo.		
4.	Reportar y sistematizar las actividades, acciones y resultados realizadas en el marco del objeto contractual, en los diferentes sistemas, plataformas y formatos establecidos por el SENA para el seguimiento de la información, tales como SOFIA plus, GEOSENA y otros dispuestos temporalmente para el seguimiento de actividades específicas, entregando informe al supervisor del contrato y al profesional de apoyo misional del programa SER de su centro de formación o quien cumpla sus funciones	**Ficha: 2020426** *Programa: IMPLEMENTACION DE PRACTICAS AMBIENTALES EN LOS SISTEMAS PRODUCTIVOS AVICOLAS ***Actividad de Aprendizaje:** REALIZAR DIAGNOSTICO DE MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS DE ACUERDO CON ACTIVIDADES DEL PROCESO PRODUCTIVO Y NORMATIVA AMBIENTAL ***Competencias**: GESTIONAR EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS SEGÚN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y NORMATIVA *Fechas Inicio y Fin de Ejecución Mensual: Diciembre 2 al 10 de diciembre del 2019 *Horas total mensual de la ficha: 32 horas **FICHA:1980895 PROGRAMA: ESCUELA DE MAYORDOMIA. ACTIVIDAD DE**	

		APRENDIZAJE: Establecer programas de cruzamientos a partir de recomendaciones técnicas, plan de producción, parámetros establecidos y buenas prácticas ganaderas elaborar registros y reporta novedades según parámetros de la empresa. ELABORAR REGISTROS Y REPORTA NOVEDADES SEGÚN PARÁMETROS DE LA EMPRESA 2. Aplicar tratamiento en especie animal según recomendación técnica. Atender primeros auxilios y curaciones en la especie animal según protocolo establecido e indicaciones del asistente técnico. Atender primeros auxilios y curaciones en la especie animal según protocolo establecido e indicaciones del asistente técnico. **COMPETENCIA:** EJECUTAR PROCESO DE REPRODUCCIÓN NATURAL SEGÚN ESPECIE ANIMAL, PARÁMETROS TÉCNICOS Y OBJETIVOS DE PRODUCCIÓN. 2. ESTABLECER PLAN SANITARIO SEGÚN ESPECIE ANIMAL, PLAN DE PRODUCCIÓN Y NORMATIVIDAD VIGENTE. **Fechas Inicio y Fin de**	

		Ejecución Mensual: Diciembre 06 al 13 de diciembre del 2019 horas: 16 horas **FICHA:2016972** **PROGRAMA:** FORTALECIMIENTO EN IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE CERTIFICACION EN BUENAS PRACTICAS PORCINAS **APRENDIZAJE:** Organizar proceso de implementación de buenas prácticas porcinas de acuerdo con el diagnóstico y la normatividad **COMPETENCIA:** Implementar programa de certificación según estándares y proceso productivo **Fechas Inicio y Fin de Ejecución Mensual**: Diciembre 11 de diciembre del 2019 horas: 8 horas TOTAL DE HORAS: 56	
4	Formular y orientar los proyectos formativos con carácter empresarial, usando tecnologías adecuadas y adaptadas a las condiciones locales, en aras de	Se construyó el proyecto formativo con base en los aportes suministrados por parte de los aprendices de las Municipio de San Gil, Valle de san José y	Proyecto aprobado por coordinador académico y registrado en Sofiaplus

	su sostenibilidad, la generación de ingresos y empleo, en articulación con los instructores de emprendimiento; debidamente costeados y con actividades definidas en el marco del uso de estrategias didácticas bajo la filosofía de aprender haciendo; priorizando el uso de los materiales de formación.	Ocamonte con base en el desarrollo de sus veredas y en su proyección económica	
6	En articulación con el instructor técnico y crear al menos una unidad productiva rural sostenible resultado de la ejecución del respectivo programa de formación en las líneas de emprendimiento: autoconsumo y negocios rurales" de la fase I del programa SER.	No aplica este mes	
7	Programar y reportar a su supervisor de contrato, con una antelación mínima de una semana los ambientes de aprendizaje y unidades productivas a visitar, de manera que se autorice por escrito su movilización previa a la salida, en el marco de su objeto contractual	No aplica este mes	
8	Realizar inducción a los aprendices	se realizó en el ambiente salón	Listado de asistencia
9	Apoyar la realización del diagnóstico final, Georeferenciación y caracterización de las unidades productivas creadas, en el marco de las acciones de formación de la Fase I del programa SER.	No aplica este mes	
10	Apoyar la realización de diagnóstico final a las unidades	No aplica este mes	

	productivas que participan en las acciones de formación para el fortalecimiento correspondiente a la fase II del programa SER, cada vez que una unidad participe en una formación.		
11	Apoyar al programa SER en la ejecución de actividades estratégicas tales como: acompañamiento a unidades productivas participantes en eventos de comercialización, gestión empresarial y financiera cuando se requiera.	No aplica este mes	
12	Formular y gestionar en articulación con el instructor técnico y el emprendedor el modelo de negocios CANVAS que se encuentra inmerso en la estructura integrada de seguimiento como entregable del proceso formativo en la creación de la unidad productiva.	No aplica este mes	
13	Participar en las jornadas de actualización y transferencia tecnológica convocadas por el Apoyo misional de centro SER y/o por la coordinación del programa SER, para su implementación en las acciones del mismo	No aplica este mes	
14	Apoyar la identificación y sistematización los casos exitosos de unidades productivas y empresas rurales.	No aplica este mes	
15	Identificar fuentes de financiación disponibles, formular los planes de negocios y/o instrumentos para aplicar a las diversas	No aplica este mes	

	fuentes, y acompañar en la postulación a las convocatorias a por lo menos 5 unidades productivas		
16	Apoyar la supervisión siguiendo lineamientos establecidos en el Manual de Supervisión e Interventoría del Servicio Nacional de Aprendizaje Sena vigente.	No aplica este mes	
17	Estar afiliado o afiliarse al Sistema General de Salud y Pensión, así como facilitar al SENA toda la documentación necesaria para la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales -ARL -, a cargo de la Entidad, en virtud de los artículos 2 y 6 de la ley 1562 de 2012, previo a la ejecución del contrato	Estoy afiliado	Recibo de pago
18	. Efectuar el pago dentro de los primeros diez (10) días del mes en curso con base en el cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado del presente contrato de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y ARL) como TRABAJADOR INDEPENDIENTE	Se pagó.	Recibo de pago febrero
19	Coadyuvar en las actividades de implementación, mantenimiento y evaluación del sistema PREVIOS a realizar por el Centro Formación.		

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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
1.				
2.				
3.				

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, número de la planilla 9400563739 expedido por Aportes en Línea correspondiente al mes de Noviembre del año 2019.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

Gladys H. Melgarejo B.

Firma
GLADYS HELIANA MELGAREJO BALLESTEROS
Contratista
C.C. No. 37897046 SAN GIL

Recibí a satisfacción:

Firma
MARIO ALBERTO ORTIZ MUTIS
Nombre supervisor
Supervisor(a) Contrato 840232 de 2019

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

CERTIFICACION DEPENDIENTES

San Gil, 18 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:

NUIP - NIP	**1238838091**	VERONICA PLATA MELGAREJO	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

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: GLADYS HELIANA MELGAREJO B

C.C. 37897046 de San Gil

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1238838091

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **152667980**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

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

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

COLOMBIA SANTANDER - SAN GIL - SAN GIL. CLIN. SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A. B 5 0

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PLATA	MELGAREJO

Nombre(s)	Fecha de nacimiento (Año / Mes / Día)	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
VERONICA	2018 ENE 04	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA - SANTANDER - SAN GIL

Documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO 14342347-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
MELGAREJO BALLESTEROS GLADYS HELIANA	

Datos del padre

CC No. 77097046 COLOMBIA

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
PLATA PINEDA PEDRO AGUSTIN	

Datos del declarante

CC No. 13855674 COLOMBIA

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
PLATA PINEDA PEDRO AGUSTIN	

Datos primer testigo

CC No. 13855674

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción (Año / Mes / Día)	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
2018 ENE 05	Nombre y firma: OSCAR MAURICIO BAUTISTA LASPRILLA

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y firma: OSCAR MAURICIO BAUTISTA LASPRILLA

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS:DE FECHA;05/01/2018

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

* 152667980 *