SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL BOYACÁ

CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACÁ

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**15**
Código Centro	**951410**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**23283-870525**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	46.382.300	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ncperezq@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	35879984848
IP/Nº de contacto:	3138878985	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5882605/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**14824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de Formación Profesional Integral que imparte el Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura en la red de conocimiento INFORMÁTICA DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE, área temática de SOFTWARE-SISTEMAS en el programa Articulación con la Educación Media de conformidad con los Lineamientos

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 13/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.856.010
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.973.160
Valor Bruto Pago:	**$ 1.856.010,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.856.010	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 413.688	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.269.698**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.249.428**	**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		----------	**82227118**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.713.240
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 214.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 274.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 9.000
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 226.970	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 416.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.834.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.249.428,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$1.856.010,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES DESARROLLAS DEL 01 AL 13 DE DICIEMBRE DE 2024 SEGÚN OBJETO DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

CÓDIGO DE FICHAS: 2902532 y 2902544

TOTAL HORAS DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 80

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ADICIONALES:0

TOTAL HORAS MES: 80

TODAS LAS ACTIVIDADES ESTÁN REGISTRADAS EN EL SISTEMA SOFIA PLUS EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE.

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

NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

GUSTAVO ADOLFO DIAZ CAMARGO
INSTRUCTOR G14

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
CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

09/12/24 14:10:02 USUARIO: SIC - C.C. 46382300

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	46382300	NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA	CARRERA 10 B # 38 - 23	3138878985	nelly_perezq@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOYACÁ	SOGAMOSO		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	02/12/2024	82227118	$497.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	214.200	0		0		0	0	0	0	214.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	274.200	0	0	0	0	0	0		274.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.000				9.000	0	0	9.000			90	9.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	214.200	214.200
Pensión	1	274.200	274.200
Riesgos Laborales	1	9.000	9.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	497.400	497.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	46382300	NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA		CARRERA 10 B # 38 - 23	3138878985	nelly_perezq@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			BOYACÁ	SOGAMOSO	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	02/12/2024	82227118	$497.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	46382300	PEREZ QUINTANA NELLY CONSTANZA	59	0			N		X															230301	1.713.240	274.200	0	0	0	0	EPS017	1.713.240	214.200	14-23	1.713.240	1	9.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PARA: EDWIN EDDALY SIBO ORTIZ-COORDINADOR GRUPO APOYO MIXTO
DE: ORDENADOR DEL GASTO

ASUNTO: No Orden de viaje **152824,** Valor total **$413.688**

Como ordenador del Gasto **Autorizo el registro presupuestal del gasto, el registro de la obligación y el pago**:

NOMBRE DE LA PERSONA JURIDICA O NATURAL: NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA
CEDULA O NIT: 46382300
TIPO DE DOCUMENTO CONTRACTUAL Factura No___ Convenio No. ____ Contrato No. ____ Resolución Otro **__X__**

CONCEPTO DEL PAGO: Orden de viaje No. **152824**

Valor antes de IVA	**$ 413.688**
Valor del IVA	**$**
Valor Total Notas Crédito	**$**
Valor total Notas Debito	**$**
Valor total Pago	**$ 413.688**

El pago debe realizarse teniendo en cuenta los datos en la siguiente tabla:
TABLA No. 1 Registro Presupuestal número 415824 de 2024

Dependencia	Posición del Gasto	Fuente		Recurso	Situación	PAC
951411 INTEGRACION CON LA MEDIA - BOYACA	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS-SERVICIO DE FORMACION PORFESIONAL INTEGRAL – FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACION PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	NACION		10	CSF	$413.688
Total						$413.688

Nota 1: La información para el diligenciamiento de la tabla anterior la encuentra en el Registro Presupuestal de Compromiso.

USO PRESUPUESTAL a aplicar A-02-02-02-006-003-01 SERVICIOS DE ALOJAMIENTO PARA ESTANCIAS CORTAS.

A-02-02-02-006-004 SERVICIO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS.

El giro de los recursos debe realizarse a la cuenta de Ahorros N.º 35879984848 del banco BANCOLOMBIA S.A a nombre de NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA NIT: 46382300

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHamendozr — ADRIANA DEL ROSARIO MENDOZA RODRIGUEZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-015- — CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA

Fecha y Hora Sistema: 2024-11-08-6:26 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 824 de fecha 2024-01-12. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	**415824**	**Fecha Registro:**	2024-11-07	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-015-951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	413.688,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	413.688,00	**Saldo x Obligar:**	413.688,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	46382300	**Razón Social:**	NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	35879984848	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	40035448	**Nombre:**	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA BOYACA

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**152824**	**Número:**	152824	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-11-07

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
951411 INTEGRACION CON LA MEDIA-BOYACA	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		413.688,00	0,00		
					Total:	413.688,00	0,00	413.688,00	413.688,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION:SOGAMOSO - BUENAVISTA 12/11/2024-13/11/2024,ORIENTAR FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA TÉCNICO EN PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE, EL CUAL ES ATENDIDO A TRAVES DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, POR PARTE DEL CENTR

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-015-951410	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-11-11	413.688,00	413.688,00	NINGUNO

Nora Esperanza Ducon Fonseca

COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO (E)

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

Usuario que Genera Reporte:	MHcabarrer	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-015-951410	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 7 de noviembre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	152824	**Fecha Solicitud**	2024-11-06	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-015-951410 CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA- BOYACA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-11-07	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	FORMACION PROFESIONAL			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	824	**Dependencia Solicitante**		951411 INTEGRACION CON LA MEDIA-BOYACA	
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA 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
NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA	CC: 46382300	INSTRUCTORA CONTRATISTA ARTICULACION	Autorizada	2024-11-12	2024-11-13	BOYACA / SOGAMOSO	BOYACA / BUENAVISTA	1,5	No	50	1,5	4.283.100,00	219.792,00	329.688,00	84.000,00	413.688,00	ORIENTAR FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA TÉCNICO EN PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE, EL CUAL ES ATENDIDO A TRAVES DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, POR PARTE DEL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA
											Totales Solicitud de Comisión			**329.688,00**	**84.000,00**	**413.688,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

ORIENTAR FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA TÉCNICO EN PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE, EL CUAL ES ATENDIDO A TRAVES DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, POR PARTE DEL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	40035448	Nombre:	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA BOYACA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/11/07 11:21:33 -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:	MHcabarrer	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-015-951410	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 7 de noviembre de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	ADRIANA DEL ROSARIO MENDOZA RODRIGUEZ	Fecha Verificación:	07/11/2024 6:58:47

Firmado digitalmente por:
Nombre: CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO
Cédula de ciudadanía: 40035448
Usuario SIIF: MHcabarrer
7/11/2024 11:21:48 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.

	Versión: 04
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					29/10/2024			
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
NELLY CONSTANZA PÉREZ QUINTANA					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**46382300**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR.5882605**	**AÑO**	2024	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	19	11	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar los servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de Formación Profesional Integral que imparte el Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura en la red de conocimiento INFORMÁTICA DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE, área temática de SOFTWARE-SISTEMAS en el programa Articulación con la Educación Media de conformidad con los Lineamientos institucionales y la normatividad vigente.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Boyacá				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO				**CARGO**	SUBDIRECTORA (E)		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	GUSTAVO ADOLFO DÍAZ CAMARGO				**CARGO**	COORDINADOR ACADEMICO		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Sogamoso-Buenavista-Sogamoso**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL					**DEPENDENCIA/ CENTRO**			
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Boyacá			**ENTIDAD O EMPRESA:**	IE JOSE MARIA SILVA SALAZAR		**CONTACTO**	MERCEDES USSA VALBUENA
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	12	11	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	13	11	2024	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	ORIENTAR FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA TÉCNICO EN PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE, EL CUAL ES ATENDIDO A TRAVES DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, POR PARTE DEL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSE MARÍA SILVA SALAZAR, EN EL MUNICIPIO DE BUENAVISTA.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Planear, orientar y evaluar la formación profesional Integral, aplicando las guías y procedimientos emitidos por la Dirección de Formación Profesional del SENA, el Sistema Integrado de Gestión y AutoControl SIGA, los lineamientos del equipo pedagógico de Centro y las orientaciones de la Coordinación Académica, conforme a la modalidad, intensidad establecida en el diseño curricular de los programas y lugar de ejecución definido por el centro.
2	
3	

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Día 1 : 12/11/2024
Desplazamientos ruta de ida: SOGAMOSO-BUENAVISTA
Medio de transporte: TERRESTRE
Actividades a ejecutar: Orientar formación técnica del programa Técnico en Programación de Software en la Institución Educativa José María Silva Salazar.
Desplazamientos Internos: N/A
Día 2: 13/11/2024
Actividades a ejecutar: Orienta formación técnica del programa Técnico en Programación de Software en la Institución Educativa José María Silva Salazar.
Desplazamientos Ruta de regreso: BUENAVISTA - SOGAMOSO
Medio de transporte: TERRESTRE
Observaciones:
Se liquidan gastos de transporte entre terminales aéreas por valor de $N/A
Se liquidan gastos de transporte entre terminales terrestre por valor de $N/A
Se liquidan gastos de transporte intermunicipal por valor de $84.000
La necesidad del viaje: Es necesario realizar el desplazamiento, ya que a traves de este mismo se logra suplir la necesidad de atención de Instituciones Educativas al Programa de Articulación del SENA con la Educación Media, por parte del Centro Inudstrial de Mantenimiento y Manufactura.
- La razón por la cual no es posible realizar esas actividades utilizando medios virtuales: No es posible realizar las acciones de formación técncias de manera virtual, ya que se requiere llevar a cabo sesiones teorico prácticas que permitan al aprendiz adquirir sus competencias y conocimientos a traves del aprender haciendo.
- El número de personas que viajarán: Por parte del Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura, en mi calidad de Instructor del proceso formativo, estare asistiendo a la institución educativa para el desarrollo de la formación, conforme a lo anterior, el total de personas asistentes por parte del centro de formación sera una (1).

FIRMAS

FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:**
Nombres y Apellidos: **CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO**	**Nombres y Apellidos:** **GUSTAVO ADOLFO DÍAZ CAMARGO**	
Cargo: **SUBDIRECTORA (E)**	**Cargo:** **COORDINADOR ACADEMICO**	**Nombres y Apellidos:** **NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA**

Outlook

TRAMITE DE PAGO COMISION

Desde Consuelo Alexandra Barrera Coronado <cabarrerac@sena.edu.co>
Fecha Jue 07/11/2024 11:53
Para Nora Esperanza Ducon Fonseca <nducon@sena.edu.co>
CC Adriana Del Rosario Mendoza Rodriguez <armendoza@sena4.onmicrosoft.com>; Yolima Ruiz Vanegas <yruizv@sena4.onmicrosoft.com>; Judy Carolina Molano Cárdenas <jcmolano@sena.edu.co>; Julio Fernando Castillo Sanabria <jfcastillos@sena4.onmicrosoft.com>; Erika Natalia Alarcon Suarez <eralarcon@sena4.onmicrosoft.com>

8 archivos adjuntos (10 MB)

153024 WILSON VILLAMIL.pdf; 152924 NYDIA CELY.pdf; 152824 NELLY PEREZ.pdf; 152724 JULIO BECERRA.pdf; COMISION 152724 JULIO BECERRA TURMEQUE.pdf; COMISION 152824 NELLY PEREZ BUENA VISTA.pdf; COMISION 152924 NYDIA CELY DUITAMA.pdf; COMISION 153024 WILSON VILLAMIL.pdf;

Buen día respetada Nora.

Teniendo en cuenta la indisponibilidad que tenemos actualmente con el On Base por migración, amablemente remitimos la siguiente solicitud, con el fin de que se tramite de manera oportuna las comisiones relacionadas, una vez se normalice el aplicativo, se realizara la radicación pertinente.



15-9514

Sogamoso,

PARA: Coordinador Grupo Apoyo Administrativo Mixto

DE: subdirectora (e) Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura

ASUNTO: Solicitud trámite de pago comisión

Teniendo en cuenta que se requiere el servicio, comedidamente solicitamos su colaboración con el trámite de las ordenes de viaje relacionadas a continuación:

DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	SITIO	VALOR
	FECHA DE COMISION	O.V	
7228604	JULIO EMILIO BECERRA SANTOS	TURMEQUE	$ 109.896,00
	14/11/2024	152724	
46382300	NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA	BUENAVISTA	$ 413.688,00
	12 - 13/11/2024	152824	
46381858	NYDIA ESPERANZA CELY ANGARITA	DUITAMA	$ 146.528,00
	13/11/2024	152924	
1052385513	WILSON ANDRES VILLAMIL RINCON	PUERTO BOYACA	$ 575.647,00
	13 - 14/11/2024	153024	

Cordialmente

Copia:

Adriana de Rosario Mendoza armendoza@sena.edu.co presupuesto

Nohora Esperanza Ducón Fonseca, nducon@sena.edu.co Tesorería

yolima Ruiz Vanegas, yruizv@sena.edu.co Viáticos

Julio Fernando Castillo jfcastillos@sena.edu.co Contabilidad

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: 27 de noviembre de 2024

PRESENTADO A: CONSUELO ALEXANDRA BARRERA SUBDIRECTORA (E)

ORDEN DE VIAJE No: 152824	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	12/11/2024	13/11/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
		Buenavista

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: ORIENTAR FORMACIÓN TÉCNICA DEL PROGRAMA TÉCNICO EN PROGRAMACIÓN DE SOFTWARE, EL CUAL ES ATENDIDO A TRAVÉS DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA, POR PARTE DEL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ MARÍA SILVA SALAZAR, EN EL MUNICIPIO DE BUENAVISTA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se oriento formación profesional integral en el programa Técnico en Programación de Software, atendido a través del Programa de Articulación del SENA con la Educación Media para los grados 10° y 11.
2. Realizar Evaluación entrega final de Proyecto de grado a los aprendices de grado 11.

RESULTADOS:

1. Llevar a cabo sesiones teórico-prácticas que permitan al aprendiz adquirir sus competencias y conocimientos a través del aprender haciendo y revisión de ajuste de propuesta de Anteproyecto grado 10º.
2. Revisar Proyecto final de acuerdo a formato establecido para el seguimiento y evaluación de las Bitácoras 1 a 6 a los aprendices de grado 11.

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

1. Tiquetes de viaje 2. Evidencia fotográfica 3. Lista de asistencia

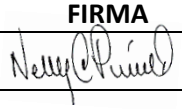
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1. Realizar ajustes al documento de Anteproyecto para verificar que sea viable el desarrollo para el grado 11.	Aprendices Técnico en Programación de Software Grado 10°	15-11-2024
2. Evaluación de Proyecto de Grado entrega final.	Nelly Constanza Pérez Quintana Instructor SENA	15-11-2024

CONCLUSIONES:

1. Dar por concluida la sesión de formación profesional en el programa técnico en Programación de Software en los días correspondientes.
2. Realizar ajustes pertinentes según observaciones dadas por grupo para evaluar Bitácoras 1 a la 6.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
NELLY CONSTANZA PÉREZ QUINTANA	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADÉMICO	GUSTAVO ADOLFO DIAZ CAMARGO	

ANEXOS

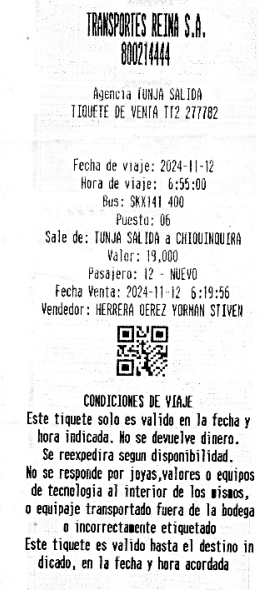
Tiquetes de Viaje



ATRA
900557813-7
null
null
TIPO VENTA:PARA HOY
F.VENTA:2024-11-12 4:01:47
F.SALIDA:2024-11-12 4:44:00
OPERACION:255470
C.C PASAJERO:46382300
NOMBRE:NELLY PEREZ
TEL:3138878985
VEHICULO:INDEFINIDO
ORIGEN:SOGAMOSO
DESTINO:TUNJA

Nro.TIQ	SILLA	VALOR
TATS-1114132	3	12.000

TOTAL:$12.000
SUCURSAL:SOGAMOSO
VENDIDO POR:ANA ROCIO AMEZQUITA MARTINEZ



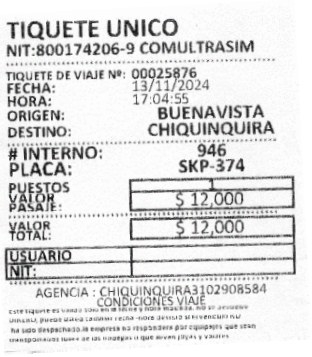
TRANSPORTES REINA S.A.
800214444
Agencia TUNJA SALIDA
TIQUETE DE VENTA TT2 277782

Fecha de viaje: 2024-11-12
Hora de viaje: 6:55:00
Bus: SKX141 400
Puesto: 06
Sale de: TUNJA SALIDA a CHIQUINQUIRA
Valor: 19,000
Pasajero: 12 - NUEVO
Fecha Venta: 2024-11-12 6:19:56
Vendedor: HERRERA OEREZ YORMAN STIVEN

CONDICIONES DE VIAJE
Este tiquete solo es valido en la fecha y hora indicada. No se devuelve dinero.
Se reexpedira segun disponibilidad.
No se responde por joyas,valores o equipos de tecnologia al interior de los mismos, o equipaje transportado fuera de la bodega o incorrectamente etiquetado
Este tiquete es valido hasta el destino indicado, en la fecha y hora acordada



TIQUETE UNICO
NIT:800174206-9 COMULTRASIM
TIQUETE DE VIAJE Nº: 00025808
FECHA: 12/11/2024
HORA: 08:50:01
ORIGEN: CHIQUINQUIRA
DESTINO: BUENAVISTA
INTERNO: 067
PLACA: SML-960
PUESTOS 1
VALOR PASAJE: $ 12,000
VALOR TOTAL: $ 12,000
USUARIO
NIT:
AGENCIA : CHIQUINQUIRA3102908584
CONDICIONES VIAJE



TIQUETE UNICO
NIT:800174206-9 COMULTRASIM
TIQUETE DE VIAJE Nº: 00025876
FECHA: 13/11/2024
HORA: 17:04:55
ORIGEN: BUENAVISTA
DESTINO: CHIQUINQUIRA
INTERNO: 946
PLACA: SKP-374
PUESTOS 1
VALOR PASAJE: $ 12,000
VALOR TOTAL: $ 12,000
USUARIO
NIT:
AGENCIA : CHIQUINQUIRA3102908584
CONDICIONES VIAJE



TRANSPORTES REINA S.A.
800214444
Agencia CHIQUINQUIRA SALIDA
TIQUETE DE VENTA TC4 304801

Fecha de viaje: 2024-11-13
Hora de viaje: 17:40:00
Bus: TLX649 424
Puesto: 03
Sale de: CHIQUIN SALIDA a TUNJA
Valor: 19,000
Pasajero: 46382300 - NELLY PEREZ
Fecha Venta: 2024-11-13 17:58:35
Vendedor: SALINAS ROBAYO DANIEL .

CONDICIONES DE VIAJE
Este tiquete solo es valido en la fecha y hora indicada. No se devuelve dinero.
Se reexpedira segun disponibilidad.
No se responde por joyas,valores o equipos de tecnologia al interior de los mismos, o equipaje transportado fuera de la bodega o incorrectamente etiquetado
Este tiquete es valido hasta el destino indicado, en la fecha y hora acordada



COOTRACHICA. - Nit: 891800044
TIQUETE # : TATTU-1440087

FECHA VIAJE:	2024-11-13 20:00:00
TRAMO :	TUNJA - SOGAMOSO
CEDULA:	46382300
NOMBRE:	NELLY PEREZ
PUESTOS:	(1)

VEHICULO: 445 - SSQ629
VALOR TOTAL $12.000
ORIGINAL PASAJERO

OPERACIÓN:	255976
TIPO VENTA:	PARA HOY
ELABORO:	LEIDY KATERINE GONZALEZ AL

HORA IMPRIME:2024-11-13 20:12:23
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
Impreso por SITRANS S.A.S

Para efectos legales el Contratista Nelly Constanza Pérez Quintana 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 igual manera con fundamento en la presunción de autenticidad de los documentos privados, los soportes allegados para tramite de pago de viáticos, salvo disposición especifica en contrario, se presumirán auténticos sin perjuicio de que puedan ser objeto de la tacha de falsedad.





REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 12 DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S)	Orientar formación técnica del programa Técnico en Programación de Software, el cual es atendido a través del Programa de Articulación del SENA con la Educación Media, por parte del Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura, en la Institución Educativa José María Silva Salazar, en el municipio de Buenavista.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Stefany Tatiana Duran Aguilar	1051184609			X	Aprendiz IE JMSS	stefaduran01@gmail.com	3127471816	N.A.	Stefany Duran
2	Jhonatan Paez Rincon	1051184334			X	Aprendiz I.E. J.M.S.S	Paezjhonatan2007@gmail.com	3148907150	N.A.	Jhonatan Paez.
3	Yurani Lorena Ronco Ariza	105184581			X	Aprendiz I.E.J.M.S.S	Lorena Roncos@gmail.com	3103752116	N.A	Lorena Ronco
4	karen Tatiana, Castellanos Sanchez	1051184618			X	Aprendiz I.E.J.M.S.S	kcastellanos332@gmail.com	3145952659	N.A	karen Castellanos.
5	ERIKA YOHANA RUIZ SALINAS	1141115042			X	APRENDIZ I.E.J.M.S.S	Johanaruiz15@gmail.com	3203446797	N.A	ERIKA Y.R.S.
6	Yenny Liliana Ruiz Salinas	1141115041			X	Aprendiz I.E.J.M.S.S	ruizyenny2021@gmail.com	3203479223	N.A	Yenny L.R.S.
7	Karen Valentina Leiton Espitia	1051784563			X	Aprendiz I.E.J.M.S.S	valeli ki@gmail.com	3138942377	N.A	Karen Leiton
8	Junior Perez Villamil	1.051.184.638			X	Aprendiz J.M.S.S	juniorpvt22@gmail.com	3218628446	N.A	
9	Juan David Pinilla C.	1.051.184.625			X	Aprendiz J.M.S.S	juandavidpinillacastro@gmail.com	3108287466	N.A	Juan Pinilla
10	Alejandro Rodriguez P.	1051784589			X	Aprendiz J.M.S.S.		3225778701	N.A	
11	Paula Valentina olaya Rodriguez	1031653269			X	Aprendiz J.M.S.S	Paulaolaya2007@gmail.com	3138554377	N.A	
12	Johan David Gonzalez Jaimes	1033102759			X	Aprendiz J.M.S.S	1033102008@gmail.com	3138694548	N.A	
13	Leidy Dayana Arevalo Cano	1051184636			X	Aprendiz J.M.S.S	Leidyarevalo4146@gmail.com	3142953487	N.A	Leidy Arevalo
14	Juan Manuel Castro Rivera	1051784662			X	Aprendiz J.M.S.S	Castroriveraj uanmanuel5@gmail.Com	3138625435	N.A	
15	Yeison Julián Paez Arevalo	1051184451			X	Aprendiz J.M.S.S	Yeisonjulian Paez@gmail.Com	3208545359	N.A	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 13 DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S)	Orientar formación técnica del programa Técnico en Programación de Software, el cual es atendido a través del Programa de Articulación del SENA con la Educación Media, por parte del Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura, en la Institución Educativa José María Silva Salazar, en el municipio de Buenavista.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Jean marco calo6.	1051784792			X	Aprendiz	Marcocalo77@hotmail.com	3208537928	N.A.	Jean.marco.C
2	Edwin Alcides Avendaño	1051184567			X	Aprendiz	edwinalcidesg@gmail.com	3141277754	N.A.	Edwin a.
3	Jonny Alejandro Bo	1051184664			X	Aprendiz	Jonnyalejandrobogotayahoo@gmail.com	3138780142	N.A	
4	Karen Alejandra Morato Robayo	1161213233			X	Aprendiz	karenalejandramorato robayo@gmail.com	3227033168	N.A	
5	Carlos Andres Arevalo castellanos	1051184101			X	Aprendiz	Carlos Andres33335@gmail.com	3133820008	N.A	Andres Arevalo
6	Germas Andres Osorio Oiarte	1053334994			X	Aprendiz	germanosorio.jmss@gmail	3112941906	N.A	German A.
7	Dana yineth Ballén	1051184769			X	Aprendiz	danayinethb@gmail.com	3113401526	N.A	Dana Ballén
8	Michell Rendón	1109520232			X	Aprendiz	Michellalexandra-castalleda@gmail.	3234519510	N.A	Michell Rendón
9	Jhon Fandiño	1051184705			X	Aprendiz	sebastianfandino12@gmail.com	3112677669	N.A	Jhon Fandiño
10	Seidy Ballén	1051184702			X	Aprendiz	seidyjimena19@gmail.com	3144166355	N.A	Seidy
11	Yennifer Arevalo	1051184800			X	Aprendiz	yennifervanessarevalo robayo@gmail.com	3223496804	N.A	Yennifer
12	Lauren Alcucón	1051184788			X	Aprendiz	laurendayanaalcucon-robayo@gmail.com	3208194461	N.A	Lauren
13	Lady Avendaño	1122128222			X	Aprendiz	Yuyanaavendano@6mail.com	3224239237	N.A	Lady Avendaño.
14	Andres felipe Acenzo	1041974867			X	Aprendiz	arevalofelipe@gmail.com	3132617355	N.A	
15	Harold Julian M.	1051184562			X	Aprendiz	Haroldjulian10458@gmail	3216311691	N.A	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Sogamoso, 09 de diciembre de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Sogamoso

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.	**1058354450**	**MARIA CAMILA BARINAS PEREZ**	**HIJO**
NUIP - NIP	**1145430595**	**EMILY ISABEL PEREZ PEREZ**	**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: NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA
C.C. 46.382.300

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1058354450

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41364518

41364518

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 18 4 2

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

COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BARINAS	PEREZ

Nombre(s): MARIA CAMILA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2008 Mes AGO Día 07	FEMENINO	"O"	POSITIVO

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

COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	51167415-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PEREZ QUINTANA NELLY CONSTANZA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 46.382.300 SOGAMOSO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BARINAS RIVEROS FABIO ORLANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 4.218.499 AQUITANIA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BARINAS RIVEROS FABIO ORLANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 4.218.499 AQUITANIA	

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 2008 Mes AGO Día 27	EDGAR ULLOA ULLOA Nombre y Firma

REPUBLICA DE COLOMBIA SOGAMOSO - BOYACA — Edgar Ulloa Ulloa — NOTARIO — NOTARIA SEGUNDA

REPUBLICA DE COLOMBIA SOGAMOSO - BOYACA — Edgar Ulloa Ulloa — NOTARIO — NOTARIA SEGUNDA

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
BARINAS RIVEROS FABIO ORLANDO Firma	EDGAR ULLOA ULLOA Nombre y Firma

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO CIVIL
FIRMADO DIGITALMENTE

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

60605133

NUIP	1145430595

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **60605133**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registradur	Notaria	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de	Código	D	U	Q
X									

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

COLOMBIA - BOYACA - SOGAMOSO SOGAMOSO H. R. SOGAMOSO **********

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PEREZ **********	PEREZ **********

Nombre(s)

EMILY ISABEL **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes JUN Día 08	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA - BOYACA - SOGAMOSO **********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO **********	173828545 *********

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

PEREZ QUINTANA NELLY CONSTANZA **********

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 46382300 **********	COLOMBIA *********

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

PEREZ PULIDO EDILSON ARNALDO **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1057576256 **********	COLOMBIA *********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PEREZ QUINTANA NELLY CONSTANZA **********

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 46382300 **********	

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 2022 Mes JUN Día 13	JHON SEBASTIAN CHAPARRO PEREZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	JHON SEBASTIAN CHAPARRO PEREZ Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS:FOLIO 146;13/06/2022

NÚMERO DE PREPARACIÓN 19893342

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil

30950368-5

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA**, identificada con **CC** número **46382300**, aportó por **NELLY CONSTANZA PEREZ QUINTANA** identificado(a) con **CC** número **46382300** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2024 y 11 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59	X														0		30	$1,300,000	0.12500	$162,500	$0	$0	Enero - 2024	74814574	16/02/2024	NO
230301	Porvenir	59	X														0		30	$1,300,000	0.16000	$208,000	$0	$0	Enero - 2024	74814574	16/02/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59	X														0		30	$1,300,000	0.00522	$6,800	$0	$0	Enero - 2024	74814574	16/02/2024	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59								X							0		30	$1,427,700	0.12500	$178,500	$0	$0	Febrero - 2024	75410718	12/03/2024	NO
230301	Porvenir	59								X							0		30	$1,427,700	0.16000	$228,500	$0	$0	Febrero - 2024	75410718	12/03/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59								X							0		30	$1,427,700	0.00522	$7,500	$0	$0	Febrero - 2024	75410718	12/03/2024	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59							X								0		30	$1,713,240	0.12500	$214,200	$0	$0	Marzo - 2024	76156608	05/04/2024	NO
230301	Porvenir	59							X								0		30	$1,713,240	0.16000	$274,200	$0	$0	Marzo - 2024	76156608	05/04/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59							X								0		30	$1,713,240	0.00522	$9,000	$0	$0	Marzo - 2024	76156608	05/04/2024	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$1,713,240	0.12500	$214,200	$0	$0	Abril - 2024	76428202	09/05/2024	NO
230301	Porvenir	59															0		30	$1,713,240	0.16000	$274,200	$0	$0	Abril - 2024	76428202	09/05/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,713,240	0.00522	$9,000	$0	$0	Abril - 2024	76428202	09/05/2024	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$1,713,240	0.12500	$214,200	$0	$0	Mayo - 2024	77837631	12/06/2024	NO
230301	Porvenir	59															0		30	$1,713,240	0.16000	$274,200	$0	$0	Mayo - 2024	77837631	12/06/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,713,240	0.00522	$9,000	$0	$0	Mayo - 2024	77837631	12/06/2024	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$1,713,240	0.12500	$214,200	$0	$0	Junio - 2024	78001523	11/07/2024	NO
230301	Porvenir	59															0		30	$1,713,240	0.16000	$274,200	$0	$0	Junio - 2024	78001523	11/07/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,713,240	0.00522	$9,000	$0	$0	Junio - 2024	78001523	11/07/2024	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$1,713,240	0.12500	$214,200	$0	$0	Julio - 2024	78803113	14/08/2024	NO
230301	Porvenir	59															0		30	$1,713,240	0.16000	$274,200	$0	$0	Julio - 2024	78803113	14/08/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **10** días del mes **Diciembre** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,713,240	0.00522	$9,000	$0	$0	Julio - 2024	78803113	14/08/2024	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59														0		30	$1,713,240	0.12500	$214,200	$0	$0	Agosto - 2024	79581931	10/09/2024	NO
230301	Porvenir	59														0		30	$1,713,240	0.16000	$274,200	$0	$0	Agosto - 2024	79581931	10/09/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,713,240	0.00522	$9,000	$0	$0	Agosto - 2024	79581931	10/09/2024	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59														0		30	$1,713,240	0.12500	$214,200	$0	$0	Septiembre - 2024	80318517	02/10/2024	NO
230301	Porvenir	59														0		30	$1,713,240	0.16000	$274,200	$0	$0	Septiembre - 2024	80318517	02/10/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,713,240	0.00522	$9,000	$0	$0	Septiembre - 2024	80318517	02/10/2024	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59														0		30	$1,713,240	0.12500	$214,200	$0	$0	Octubre - 2024	81118951	05/11/2024	NO
230301	Porvenir	59														0		30	$1,713,240	0.16000	$274,200	$0	$0	Octubre - 2024	81118951	05/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,713,240	0.00522	$9,000	$0	$0	Octubre - 2024	81118951	05/11/2024	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59		X												0		30	$1,713,240	0.12500	$214,200	$0	$0	Noviembre - 2024	82227118	02/12/2024	NO
230301	Porvenir	59		X												0		30	$1,713,240	0.16000	$274,200	$0	$0	Noviembre - 2024	82227118	02/12/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59		X												0		30	$1,713,240	0.00522	$9,000	$0	$0	Noviembre - 2024	82227118	02/12/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **10** días del mes **Diciembre** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.