SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-EMPRENDE RURAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**28 de Abril de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**49287-685563**
No. de documento	**79550**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FANY YANETH FORERO MOGOLLON	**C.C.**	35.525.413	**IP/Nº de contacto**	3114695475
Correo electrónico contratista:	fyanethfore@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	32932199237		
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 2021 supera los $ 119´806.000**	NO				

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2338129/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**18821**		
Valor Total del Contrato	$ 35.786.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.704.534	**2**	**Del**	**01/04/2021**	**Al**	**30/04/2021**	**$ 3.904.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 29.800.534		Comisiones			$ 393.490,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.904.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		2,50%
Ingresos por comisiones	$ 393.490	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 99.400
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.082.133			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.379.623**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.972.419**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 99.400**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7787798666**	Valor Base retención en la fuente	3.972.419,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.561.600	$ 908.526	Valor Base retención en la fuente ICA	3.852.390,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.200	$ 113.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.900	$ 145.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	99.400,00	2,50%
ARL II	$ 16.400	$ 9.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8543	7.705,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 637.962		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.324.140		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.796.895,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional en los siguientes programas: Ficha 2297452 Producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimenta Municipio Albania. Mediante la competencia programar cultivo agrícola. Días 25 y 26. Horario de 8:a16: total horas 16. Ficha 2299324 Emprendimiento en producción de frutales perennes. municipio de Sucre Peña Blanca. competencia Manejar labores culturales no mecaniz según recomendación técnica y cultivo. Los días 1,2,3,4,5,6 Horario de 8:a16.Total horas:48. Ficha 2312579 producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria. Municipio Chipatá. Mediante competencia programar cultivo agrícola según métodos. Días 17,18 Horario de 8:00 a 16:00. Total horas:16. Ficha 2312579 producción agropec. ecológica para la soberanía alimenta. Municipio Chipata Mediante competencia programar cultivo agrícola según métodos y normativa. días 19 y 20. Horario de 8:00 a 16:00. Total horas 16. Ficha 2301217 Empr. en producción de frutales perennes. municipio Puente Nacional.Dias 22,23,24,25,26. horario 8:a16: Total horas 40 Ficha 2311067 E. en producción de frutales perennes. Municipio Albania. Días 27,28,29. Horario 8:a16. total horas 24.TOTAL HORAS 160

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

FANY YANETH FORERO MOGOLLON
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

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

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

OSCAR YESID VEGA FONTECHA
PROFESIONAL G02

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

OSCAR ALFONSO PEÑA AMAYA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35525413
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FANY YANETH FORERO MOGOLLON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARBOSA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 2 NO. 5-240	TELÉFONO:	7485362
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7787798666**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/04/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		968492172

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 162.400
SUBTOTAL:			1	**$ 162.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 126.900
SUBTOTAL:			1	**$ 126.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 10.600
SUBTOTAL:			1	**$ 10.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 299.900**

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Vélez, 28 de abril de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1099208704**	**Alejandra Riaño Forero**	**HIJO**

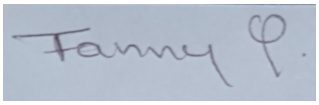
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: FANY YANETH FORERO MOGOLLON

C.C. 35.525.413 de Facatativá

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.099.208.704

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43115385

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** Q X F

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

REGISTRADURIA DE BARBOSA - COLOMBIA - SANTANDER - BARBOSA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RIAÑO	FORERO

Nombre(s): ALEJANDRA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes MAY Día 29	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA SANTANDER BARBOSA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	50092433-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: FORERO MOGOLLON FANY YANETH

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 35.525.413	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: RIAÑO GONZALEZ LUIS FRANCISCO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 91.011.428	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RIAÑO GONZALEZ LUIS FRANCISCO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 91.011.428	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2009 Mes JUN Día 17	CARLOS JULIO BUITRAGO MIRANDA - R Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

4311538554

No: 49

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre: FANY YANETH FORERO MOGOLLON | c.c No. 35.525.413 | de FACATATIVA

Contrato No. CO1.2338129 | de MARZO 12/2021

Valor Honorarios mensual: 3.904.000 | Valor 100%: 3.904.000 | 6

Régimen del IVA: SIMPLIFICADO

Salida estimada: 15/04/2020 | Llegada estimada: 16/04/2020 | dias: 1,5

Destino ciudad: ALBANIA(HATILLO) | C

Manutencion Diaria: 203.660

Pasaje Aereo: | Pasaje Terrestre: X | Ruta: VELEZ ALBANIA(HATILLO) VELEZ

OBJETIVOS:

Impartir formación profesional integral en el programa Sena Emprende Rural (SER)

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	305.490
Gtos transporte por comision	88.000
Otros gastos	
Valor neto a reconocer	393.490

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 31321

FECHA: 15-04-2021 FIRMA:

SON: Trescientos Noventa y Tres mil Cuatrocientos Noventa pesos m/cte.

CUENTA No. 32932199237 | TIPO AHORRO | BANCO BANCOLOMBIA

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI DE CONFORME - COMISIONADO: Fanny P.

C.C. 35.525.413 de FACATATIVA

No. CDP 1121 de ENERO 18/2021

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIONES Nos. 092 DE 2015 y 2364 DE 2017 - CIRCULAR 01-S-2020-000173 DE 23/09/2020

C.G.A.O.
Dependencia

OSCAR ALFONSO PEÑA AMAYA
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	305.490	0
Gtos transporte por comision	88.000	0
Otros gastos		0
Valor neto a legalizar	393.490	0 -

SALDO A FAVOR: 0

VALOR A REINTEGRAR: 0

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante - Ordenador del Gasto

Escaneado con CamScanner

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Vélez, 26 de Abril de 2021

PRESENTADO A: OSCAR ALFONSO PEÑA AMAYA

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
49	**15/4/2021**	**16/4/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Albania – El Hatillo	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	CGAO	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Impartir formación profesional integral en el programa Sena Emprende Rural (SER)

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **Generar estrategias para la implementación de buenas prácticas agrícolas en cultivos de autoconsumo**

RESULTADOS:

2. **Se generaron estrategias para la implementación de buenas prácticas agrícolas, en manejo integrado de cultivos para autoconsumo**

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

1. **Tiquetes**
2. **Fotos**

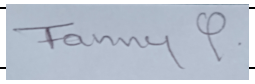
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Generar estrategias para la implementación de buenas prácticas agrícolas para cultivos de autoconsumo	**Aprendices - Instructor**	**Ciclo productivo del cultivo**

CONCLUSIÓNES:

1. **La mejor herramienta para producir alimentos inocuos, es implementar buenas prácticas agrícolas, practicas ecológicas y limpias**

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Fany Yaneth Forero Mogollón	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
LIDER EMPRENDIMIENTO	**OSCAR YESID VEGA FONTECHA**	

EVIDENCIAS COMISION DE ABRIL

Haciendo inventario de los alimentos regionales, hablamos de sus bondades y formas de prepararlo para su consumo

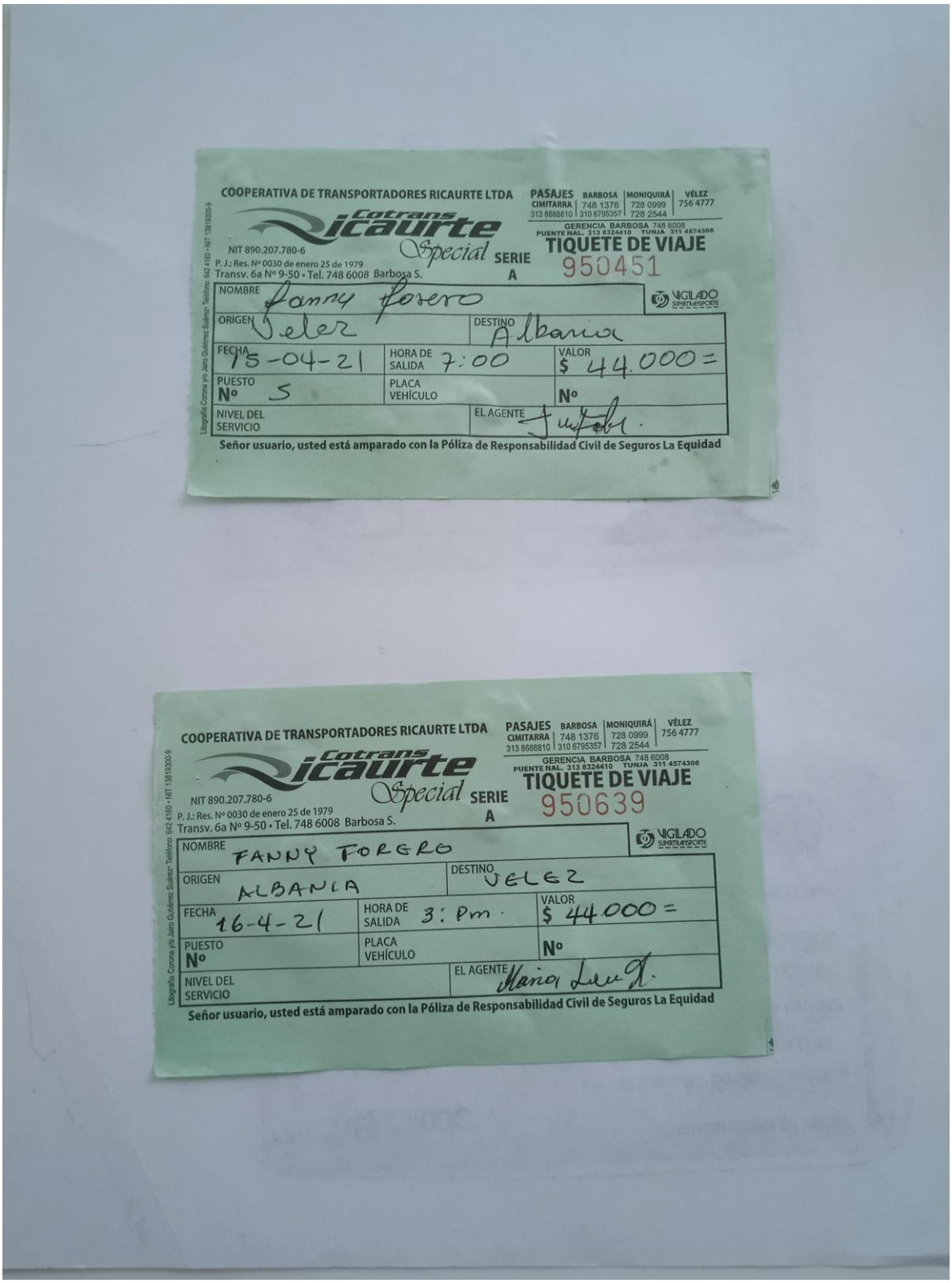








Tiquetes comisión abril



COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES RICAURTE LTDA

Cotrans Ricaurte Special

NIT 890.207.780-6

P. J.: Res. Nº 0030 de enero 25 de 1979

Transv. 6a Nº 9-50 • Tel. 748 6008 Barbosa S.

PASAJES BARBOSA 748 1376 / 313 8688810 | MONIQUIRÁ 728 0999 / 728 2544 | VÉLEZ 756 4777 | CIMITARRA 310 6795357

GERENCIA BARBOSA 748 6008 PUENTE NAL. 313 8324410 TUNJA 311 4574306

TIQUETE DE VIAJE

SERIE A 950451

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NOMBRE	Fanny Forero		
ORIGEN	Velez	DESTINO	Albania
FECHA	15-04-21	HORA DE SALIDA	7:00
VALOR	$ 44.000=		
PUESTO Nº	5	PLACA VEHÍCULO	Nº
NIVEL DEL SERVICIO		EL AGENTE	

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

Litografía Corona y/o Jairo Gutiérrez Suárez Teléfono: 642 4160 • NIT 13819300-9

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES RICAURTE LTDA

Cotrans Ricaurte Special

NIT 890.207.780-6

P. J.: Res. Nº 0030 de enero 25 de 1979

Transv. 6a Nº 9-50 • Tel. 748 6008 Barbosa S.

PASAJES BARBOSA 748 1376 / 313 8688810 | MONIQUIRÁ 728 0999 / 728 2544 | VÉLEZ 756 4777 | CIMITARRA 310 6795357

GERENCIA BARBOSA 748 6008 PUENTE NAL. 313 8324410 TUNJA 311 4574306

TIQUETE DE VIAJE

SERIE A 950639

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NOMBRE	FANNY FORERO		
ORIGEN	ALBANIA	DESTINO	VELEZ
FECHA	16-4-21	HORA DE SALIDA	3: Pm.
VALOR	$ 44.000=		
PUESTO Nº		PLACA VEHÍCULO	Nº
NIVEL DEL SERVICIO		EL AGENTE	

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

Litografía Corona y/o Jairo Gutiérrez Suárez Teléfono: 642 4160 • NIT 13819300-9