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 ANTIOQUIA
CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**5**
Código Centro	**920110**
Fecha Elaboración	**Abril de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**39460-928388**
No. de documento	**57735**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE ALBERTO HERNANDEZ CANO	**C.C.**	70.512.283	**IP/Nº de contacto**	43259
Correo electrónico contratista:	jhernandezc@sena.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:		**Tipo de cta**		**Nº Cuenta**			
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:	2209792/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**2821**		
Valor Total del Contrato	$ 40.950.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.540.000	**3**	**Del**	**01/04/2021**	**Al**	**30/04/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 29.640.000		Comisiones			$ 159.306,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: 5-9201-148 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL , QUE PROGRAME EL CENTRO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMAT

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 159.306	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.059.306**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.711.030**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8349367643**	Valor Base retención en la fuente	2.711.030,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.614.706,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL III	$ 38.100	$ 38.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	$ -		Jaime Isaza Cadavid	16.237,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 903.677		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.883.763,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

5_9201_148 Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral ,que programe el Centro en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad.

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.

JORGE ALBERTO HERNANDEZ CANO
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,

JUAN CARLOS BLANDON ESTRADA
COORDINADOR ACADÉMICO

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

OLGA LUCIA LOPERA LOPERA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JORGE ALBERTO HERNANDEZ CANO
No. Identificación: CC70512283
Dirección: CRA 76 # 45 SUR 55 INT 529
Telefono: 2860590
Correo: jitohernandez@hotmail.com
Ciudad: MEDELLÍN
Número de Planilla: 8349367643

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JORGE ALBERTO HERNANDEZ CANO
Tipo y número de identificación	CC70512283
Número de planilla	8349367643
Fecha pago	2021-04-09
Número de autorización pago	83950121
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	marzo de 2021
Periodo de Cotización Pensión	marzo de 2021
Número de Administradoras	3
Total Pagado	482700
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	38100	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	249600	1
EPS010	EPS Sura	195000	1

8349367643

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 70512283
APELLIDOS Y NOMBRES: JORGE ALBERTO HERNANDEZ CANO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS010	25-14	1560000	1560000	1560000	0	195000	0	249600	0	38100	0

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

No: 27

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO ABRIL 1 DE 2019)

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

Nombre JORGE ALBERTO HERNANDEZ CANO **c.c No.** 70.512.283 **de** ITAGUI

Contrato No. CO1.PCCNTR. 2209792 **de** 02 DE FEBRERO DE 2021

Valor Honorarios mensual 3.900.000,00 **Valor 100%** 3.900.000 6

Régimen del IVA: SIMPLIFICADO

Salida estimada 26/03/2021 **Llegada estimada** 26/03/2021 **dias** 0,5

Destino ciudad SANTA BARBARA C

Manutencion Diaria 203.660

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [X] **Ruta** MEDELLIN-STA BARBARA-MEDELLIN

OBJETIVOS: Realizar seguimiento a prendices etapa productiva modalidad pasantia como acuerdo de practica municipio de Santa Barbara.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	**101.830**
Gtos transporte por comision	**35.476**
Otros gastos	**22.000**
Subtotal	**159.306**
Menos Estampilla 0,400%	
Valor neto a reconocer	**159.306**

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 13421

FECHA: 24/03/2021 **FIRMA:**

SON: Ciento Cincuenta y Nueve mil Trescientos Seis pesos m/cte.

CUENTA No. 10530829197 **TIPO** AHORROS **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 CONFORME - COMISIONADO **C.C.** 70.512.283 **de** ITAGUI

No. CDP 5321 **de** 2/02/2021

Observaciones SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 1342 DE 2019 - CIRCULAR 01- 3-2020-000173 DE 23/09/2020 ./ presentar informe de comision con tiquetes de transporte terrestre.

CENTRO DEL DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO
Dependencia

CLAUDIA ELENA LOPEZ PEREZ
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	$101.830	
Gtos transporte por comision	$35.476	
Otros gastos	$22.000	
Subtotal	$159.306	
Menos Estampilla PJIC	0	
Valor neto a legalizar	$159.306	

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS. SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DE LA ORDEN DE VIAJE SI DA LUGAR DENTRO DE LA LEGALIZACIÓN

Solicitante

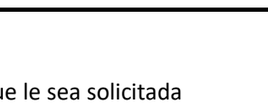
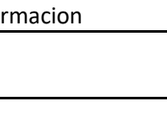
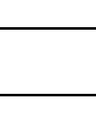
AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
Jorge Alberto Hernandez Cano					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**70512283**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 2209792**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	18	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro del Diseño y Manufactura del Cuero**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Claudia Elena lopez				**CARGO**	Subdirectora		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Juan Carlos Blandon Estrada				**CARGO**	Coordinador Academico		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Medellin - Santa Barbara Santa Barbara - Medellin**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro del Diseño y Manufactura del Cuero**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Antioquia			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Municipio de Santa Barbara		**CONTACTO**	Consuelo Corrales
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	26	3	2021	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		26	3	2021
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Realizar seguimiento a prendices etapa productiva modalidad pasantia como acuerdo de practica municipio de Santa Barbara.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	Entregar la información que le sea solicitada en relación con el proceso de la formacion	1	Entregar evaluaciones realizadas del seguimiento aprendices etapa practica para el registro y archivo
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Hacer seguimiento aprendices tco pdn calzado etapa practica modalidad pasantia como acuerdo de practica.	**26**	**3**	**2021**
	DD	MM	AA
	DD	MM	AA
	DD	MM	AA
Regreso de 26 marzo a 2021	**26**	***3***	**2021**

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	17	3	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA (En la que se presenta el informe)
Itagüí 7 abril /2021

PRESENTADO A: (Nombre del ordenador del gasto y cargo)
Claudia Elena López Pérez

OV 27	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	26/03/2021	**26/03/2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	Antioquia / Centro de Diseño y Manufactura del Cuero	**Municipio de Santa Barbara - Antioquia**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
evaluación y Seguimiento aprendices etapa practica programa Técnico producción de Calzado

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1.Evaluación y seguimiento Etapa Productiva Programa Técnico en Producción de Calzado a los siguientes aprendices:
Martha lucia Ruiz Acevedo cc 1042063000 ficha 1852543 modalidad de practica pasantía
Leidy Tatiana Blandón Zapata cc 1042064397 ficha 1852543 modalidad de practica pasantía
Andrés David Villada Ceferino cc 1042062470 ficha 2063989 modalidad de practica pasantía
2.Diligenciamiento del formato Inscripción a etapa práctica modalidad pasantía Aprendiz Bertha Edilsa Zuleta Graciano ficha 2063989 técnico en producción de calzado modalidad pasantía y explicación de cómo llenar las bitácoras durante la práctica. Y compromisos y responsabilidades del aprendiz durante su etapa práctica. Se le hizo comité y se concluyo que terminara las practicas los meses que le faltan en la modalidad pasantía. Ya que no lo puede volver a hacer con contrato de aprendizaje.

RESULTADOS:

1. **Conocimientos Claros sobre la etapa productiva y las diferentes Modalidades de práctica.**
2. **Contrato de Aprendizaje, obligaciones y deberes, derechos de las empresas y los aprendices**
3. **Hacer evaluación y seguimiento a los aprendices en la modalidad pasantía**

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

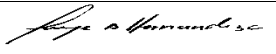
1. **Formatos diligenciados del seguimiento y evaluación realizados.**
2. **Formatos Inscripción etapa práctica.**

COMPROMISOS

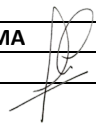
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Reinducción Etapa Practica	**Jorge Alberto Hernández Cano**	**26/03/2021**
2. Seguimiento evaluación etapa práctica.		

CONCLUSIÓNES:
1. Durante la visita se recordó el proceso de la modalidad pasantía en etapa productiva, los deberes y derechos.
2.Se aclararon dudas y se explicó el diligenciamiento del formato de inscripción y la Bitácora y se hizo la evaluación y el seguimiento a los aprendices de las fichas 1852543; 2063989

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Jorge Alberto Hernández Cano	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	**Juan Carlos Blandón Estrada**	

Sotrasabar S.A.

890.914.091-2

CR 65 8 B 91 LC 12
Tel. 3611890
MEDELLIN
sotrasabar@une.net.co

BUS	15	AGENCIA	1
FECHA	26/mar/2021	HORA	07:00:00 am
VALOR	11,000		
ORIGEN	MEDELLIN		
DESTINO	SANTA BARBARA		
CEDULA	70512283		
PASAJERO	JORGE HERNANDEZ		
OBS.			
TIQUETE	276008	LIBRO	53489
VENDIDO	MARIAF		
IMPRESO	MARIAF		

COPIA 1

Fecha y hora impresion 26/mar./20.. 06:48.53am

- COPIA DEL TIQUETE ORIGINAL -

NO ES VALIDO PARA VIAJAR

020501540002760082021

Tran 17.0-23May2018-S IMSoftware S.A.S.

Sotrasabar S.A.

890.914.091-2

CR 65 8 B 91 LC 12
Tel. 3611890
MEDELLIN
sotrasabar@une.net.co

BUS	25	AGENCIA	2
FECHA	26/mar/2021	HORA	01:30:00 pm
VALOR	11,000		
ORIGEN	SANTA BARBARA		
DESTINO	MEDELLIN		
CEDULA	70512283		
PASAJERO	JORGE HERNANDEZ		
OBS.			
TIQUETE	236633	LIBRO	54197
VENDIDO	LINAP		
IMPRESO	LINAP		

COPIA 1

Fecha y hora impresion 26/mar./2021 01:27 pm

- COPIA DEL TIQUETE ORIGINAL -

NO ES VALIDO PARA VIAJAR

03050154000236633 2021

TranNet 17.0-23May2018-S IMSoftware S.A.S.