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 TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-SANTANDER
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	**954110**
Fecha Elaboración	**31 de Agosto de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**18440-447622**
No. de documento	**194529**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ADALBERTO GUERRERO RODRIGUEZ	**C.C.**	91.071.299	**IP/Nº de contacto**	3158172099
Correo electrónico contratista:	adarodriguez@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	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		67827983176	
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:	2288980/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**28421**	
Valor Total del Contrato	$ 38.350.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.940.000	**7**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.040.000		Legalización comisiones del periodo			$ 810.341,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales como instructor para impartir formación titulada, complementaria y/o Virtualizacion en el área de Electricidad FIC en los diferentes programas que atiende el centro agroturistico regional santander

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%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.299.050**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9423834707**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 390.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 766.350	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.299.050,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.900.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

*Ficha: 2142432 *Programa: Instalaciones electricas residenciales
*Actividad de proyecto: Implementar los elementos necesarios para el sistema polifásico, de acuerdo al diseño realizado y utilizando manuales y normas de seguridad.*Actividad de aprendizaje: Interpretar sistemas polifásicos y definir las características de funcionamiento de equipos y componentes eléctricos de acuerdo con aplicaciones industriales
*Resultado de aprendizaje: Implementar los elementos necesarios para el sistema polifásico, de acuerdo al diseño realizado Definir las características de funcionamiento de equipos y componentes eléctricos (r, l, c) para su montaje, instalación y tipo de conexión en sistemas polifásicos de corriente alterna. *fechas: inicio 02/08/2021 fin: 31/08/2021

Total horas Agosto de 2021 : 175

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.

ADALBERTO GUERRERO RODRIGUEZ
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,

JOHON FREDY SANABRIA MUNOZ
INSTRUCTOR

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 JULIAN GELVEZ LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 91071299		GUERRERO RODRIGUEZ ADALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 16 13 31	SAN GIL-SANTANDER	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1105633516	9423834707	I	2021/08/24	2021/08/25	BANCOLOMBIA	1	$444,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 91071299	GUERRERO ADALBERTO	231001	30	$1,560,000	$249,600	EPS037	30	$1,560,000	$195,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$0	$0		$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 91071299		GUERRERO RODRIGUEZ ADALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 16 13 31	SAN GIL-SANTANDER	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1105633516	9423834707	I	2021/08/24	2021/08/25	BANCOLOMBIA	1	$444,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,600	$0	$0	$249,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$249,600	$0	$0	$249,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,000	$0	$0	$195,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$195,000	$0	$0	$195,000
TOTAL				1	$444,600	$0	$0	$444,600

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, 31 de agosto de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
San Gil

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:

NUIP - NIP	**1101622690**	**JOSE MANUEL GUERRERO DIAZ**	**HIJO**
NUIP - NIP	**R6H0251063**	**RAFAEL ANTONIO GUERRERO DIAZ**	**HIJO**

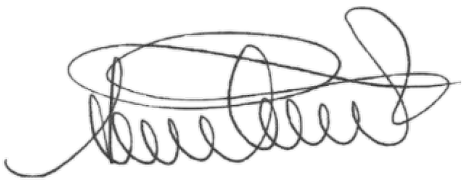
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: ADALBERTO GUERRERO RODRIGUEZ

C.C. 91071299 DE SAN GIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1101622690

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 36086828

36086828

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	02				R 6 H

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

NOTARIA SEGUNDA * COLOMBIA* SANTANDER* SAN GIL

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GUERRERO	DIAZ

Nombre(s)

JOSE MANUEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2005 Mes AGO Día 25	MASCULINO	O	POSITIVO

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

CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA* COLOMBIA* SANTANDER* SAN GIL

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 5716607

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

DIAZ LOPEZ HILDA LORENA

Documento de identificacón (Clase y número)	Nacionalidad
CC No 37.895.723 DE SAN GIL	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GUERRERO RODRIGUEZ ADALBERTO

Documento de identificacón (Clase y número)	Nacionalidad
CC No 91.071.299 DE SAN GIL	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GUERRERO RODRIGUEZ ADALBERTO

Documento de identificacón (Clase y número)	Firma
CC No. 91.071.299 DE SAN GIL	

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 2005 Mes SEP Día 02	HERNANDO DELGADO PADILLA 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 -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP R6H025 1063

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 34830728

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	☒ X	02	☐	☐	☐	R6H

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

COLOMBIA SANTANDER SAN GIL

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GUERRERO	DIAZ

Nombre(s)

RAFAEL ANTONIO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2003 Mes SEP Día 05	MASCULINO	" O "	POSITIVO

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

(ESE) HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, COLOMBIA SANTANDER SAN GIL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 4642161

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

DIAZ LOPEZ HILDA LORENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
c.c. 37.895.723 SAN GIL (SANTANDER)	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GUERRERO RODRIGUEZ ADALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
c.c. 91.071.299 SAN GIL (SANTANDER)	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GUERRERO RODRIGUEZ ADALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
c.c. 91.071.299 SAN GIL (SANTANDER)	

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 2003 Mes SEP Día 15	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 -

* 34830728 *

No: 223

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	ADALBERTO GUERRERO RODRIGUEZ	**c.c No.**	91.071.299	**de**	SAN GIL		
Contrato No.	2288980	**de**	23 DE FEBRERO DE 2021				
Valor Honorarios mensual	3.900.000	**Valor 100%**	3.900.000	6			
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO						
Salida estimada	21/07/2021	**Llegada estimada**	23/07/2021	**dias**	2,5		
Destino ciudad	BARRANCABERMEJA	A					
Manutencion Diaria	271.546						
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta**	SAN GIL-B/MANGA- BARRANCABERMEJA- BUCARAMANGA - SAN GIL		

OBJETIVOS:

ENTRENAMIENTO DE APRENDICES WORLDSKILLS PARA PRUEBA DE PRESELECCIÓN NACIONAL HABILIDAD 77 - ENERGÍAS RENOVABLES, SISTEMAS SOLARES FOTOVOLTAICOS NO CONECTADOS A RED Y EQUIPOS INVERSOR HIBRIDO, BATERIAS, DSP, PROTECCIONES

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	678.865
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	96.000
Valor neto a reconocer	810.341

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 109821

FECHA: 19/07/2021 **FIRMA:**

SON: Ochocientos Diez mil Trescientos Cuarenta y Un pesos m/cte.

CUENTA No. 67827983176 **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:

C.C. 91.071.299 de SAN GIL

No. CDP 2521 **de** 15 DE ENERO

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

Centro Agroturistico
Dependencia

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	678.865	
Gtos transporte por comision	35.476	
Otros gastos	96.000	
Valor neto a legalizar	810.341	-

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.

OSCAR GELVEZ

Solicitante - Ordenador del Gasto

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: 25 julio de 2021

PRESENTADO A: Oscar Julián Gelvez – Director Encargado

ORDEN DE VIAJE No: 109821	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	21/07/2021	23/07/2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Barrancabermeja / Santander	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Centro Industrial y del Desarrollo Tecnológico CIDT - SENA _ BARRANCABERMEJA SANTANDER	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: entrenamiento para prueba de preselección nacional habilidad 77 - energías renovables, sistemas solares fotovoltaicos no conectados a red. Equipos inversores hibrido, baterías, dsp, protecciones.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se realizó observación del entorno y reconocimiento del terreno de entrenamiento en centro CIDT; para los entrenamientos pruebas de preselección nacional Habilidad 77 Energías Renovables.
2. Ejecución de entrenamiento sistemas solares fotovoltaicos off grid, montaje y conexionado paneles y equipos, SPT, DSP y protecciones, para las pruebas de preselección nacional Habilidad 77 Energías Renovables.
3. Toma de datos, tiempos de ejecución de montaje de sistema solar sistemas solares fotovoltaicos off grid, montaje y conexionado paneles y equipos, SPT, DSP y protecciones, para las pruebas de preselección nacional Habilidad 77 Energías Renovables.

RESULTADOS:

1. Entrenamiento sistemas solares fotovoltaicos off grid, montaje y conexionado paneles y equipos, SPT, DSP y protecciones, para las pruebas de preselección nacional Habilidad 77 Energías Renovables.
2. Se gestionó con el CIDT préstamo de materiales protecciones DC para la prueba.

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







COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Alistamiento para participación de aprendices en Worldskills para las pruebas de preselección nacional Habilidad 77 Energías Renovables	Adalberto Guerrero Rodriguez	05/07/2021

CONCLUSIÓNES: Se realizó la Observación del entorno de participación, se recolectaron los datos y medidas, como también de entreno para participación de aprendices Worldskills Categoría Energía Renovable´. El entrenamiento realizado hace parte esencial del total de la preparación; pues los equipos que utilizamos no los tenemos en el Centro Agroturístico.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Adalberto Guerrero Rodriguez	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica Formación Titulada Presencial	**María Liliana Aguas Sánchez**	