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 VALLE
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO
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	**76**
Código Centro	**101076**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**00854-557648**
No. de documento	**200675**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FRANKLIN IVAN MARIN GOMEZ	**C.C.**	76.308.122	**IP/Nº de contacto**	22792
Correo electrónico contratista:	frmaring@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		80756532352	
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:	2239794/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**17121**	
Valor Total del Contrato	$ 48.271.980	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.045.600	**8**	**Del**	**01/09/2021**	**Al**	**30/09/2021**	**$ 4.511.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.534.200		Legalización comisiones del periodo			$ 250.883,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL Y LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS E

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.511.400	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	**$ 4.511.400**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.997.750**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Setiembre	**Agosto**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1039394439**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.804.560	$ 1.804.560
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 225.600	$ 225.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 288.800	$ 288.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.500	$ 9.500
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	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 999.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.997.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.997.000,00	
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	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	22.557,00	0,500%
Universidad del Pacífico	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	**$ 4.488.843,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asesoría al plan de negocios Hurooktech para la convocatoria cerrada de Palmira
Asesoría al plan de negocios para la convocatoria de Buenaventura Aquafish La Esperanza
Asesoría al plan de negocios para Fondo Emprender Julio Portilla Automotriz
Se recibió la aprobación del plan de negocios ACP ingeniería el cual fue presentado en la convocatoria 82 de jovenes
Se realizo el entrenamiento en planeación estratégica (análisis de mercados) a través de la plataforma virtual
Se participa en las diferentes reuniones programadas por el enlace regional.
Se participa en las reuniones de planeación convocadas por el profesional Carlos Iván Zuluaga
Se prepara el informe mensual de acuerdo a los lineamientos

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.

FRANKLIN IVAN MARIN GOMEZ
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,

BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO 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

FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
DIRECTOR REGIONAL

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-09-08, 11:59:13 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1039394439

Periodo Cotización 202108 **Periodo Servicio** 202108

PAGADA 2021-09-02 09:37:45.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANKLIN IVAN MARIN GOMEZ				
Documento	CC 76308122	**Dirección**	CR 38A NORTE #4 B - 55		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5561318		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 76308122		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					MARIN GOMEZ FRANKLIN IVAN	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.804.560	25-14		16 %	$ 1.804.560	$ 288.800	$ 0	$ 0	EPS018		12,5 %	$ 1.804.560	$ 225.600	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.804.560	$ 9.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	S.O.S EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 288.800	$ 0	$ 0	$ 225.600	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 523.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-09-02, 09:36:48 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2021
Empresa	FRANKLIN IVAN MARIN GOMEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 76308122
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1039394439
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1115755965
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 523.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 288.800	$ 0
N805001157	EPS018	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	1	$ 225.600	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 9.500	$ 0
		SubTotales:		$ 523.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 523.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

Cali, 18 de Agosto de 2021

PRESENTADO A: FERNANDO JOSÉ MURIEL ANDRADE

ORDEN DE VIAJE No: 1 1 0 2 1	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	10/08/2021	10/08/2021
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	VALLE DEL CAUCA	**BUENAVENTURA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Realizar plan de trabajo para atención a emprendedores de Buenaventura para convocatoria cerrada de este municipio.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- Reunión con equipo de Gestores Senior y equipo CNP Director Regional y Subdirector de centro
- Lanzamiento de convocatoria Cerrada Fondo Emprender para el municipio de Buenaventura

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se asiste en compañía del Director Regional, del Enlace Regional, la gestora de apoyo y de todo el equipo de Orientadores Senior, así como con todo el equipo del CNP al lanzamiento de la convocatoria cerrada para el Distrito Especial de Buenaventura, se establece contacto con algunos emprendedores interesados en la convocatoria.

En la reunión se socializa al Director Regional la estrategia establecida de atención a aquellos emprendedores interesados en participar de la convocatoria cerrada para el municipio de Buenaventura. Nueve gestores asignados a los diferentes centros de formación quienes tendrán a su cargo 3 proyectos para formulación cada uno. Los gestores del CNP tendrán a su cargo 10 proyectos en formulación y se espera que sean viabilizados 25 proyectos buscando agotar los recursos en el primer cierre.

Los gestores del Centro Náutico Pesquero serán los encargados de hacer las charlas de orientación de los interesados identificando cuales son los que cuentan con validación en ventas y en producto mínimo viable estas charlas se realizaran el 19 y el 26 de agosto , los talleres de ideación se realizaran con los gestores Senior de los otros centros de la regional Y se finalizara con Pitch regional el día 24 de septiembre para evaluar y retroalimentar a los emprendedores a los cuales se les generara usuario en la plataforma de Fondo Emprender.

En esta convocatoria se contemplarán todas las actividades económicas y se dará cierre de esta después de transcurridos 30 a 45 días de haberse firmado la minuta.







COMPROMISOS		
• Acompañamiento personalizado a todos los emprendedores interesados en participar y que cumplan con los requisitos establecidos por el FE.		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
Franklin Iván Marín Gómez **Gestor Senior SBDC Centro de la construcción Regional Valle**		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Subdirectora (E) del Centro de la construcción	**AMANDA LONDOÑO PARRA**	Firmado digitalmente por Amanda Londoño Parra

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**76**
Codigo Centro:	**76**
Fecha de elaboración:	18/08/2021
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: CALI/CALI 18-08-2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: FRANKLIN IVAN MARIN GOMEZ
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 76.308.122

En desarrollo de la comisión No. **11021** durante los dias **10** del mes de **AGOSTO** de **2021** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
10/08/2021	CALI-BUENAVENTURA	Terrestre Municipal	$ 50.000,00
10/08/2021	BUENAVENTURA-CALI	Terrestre Municipal	$ 50.000,00
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 100.000,00**

Para efectos legales el CONTRATISTA 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 transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: Franklin Ivan Marin Gómez	**Nombre completo:** AMANDA LONDOÑO PARRA	**Nombre completo:** Fernando José Muriel Andrade
	Sub director (E) CC	**Director Regional**
Cargo:	**Cargo:**	**Cargo:**
Firma:	**Firma:** Firmado digitalmente por Amanda Londoño Parra	**Firma:** Firmado digitalmente por Fernando José Muriel Andrade Fecha: 2021.08.23 10:04:32 -05'00'

No: 11021

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	FRANKLIN IVAN MARIN GOMEZ	**c.c No.**	76.308.122	**de**	POPAYAN
Contrato No.	2239794	**de**	10 de febrero de 2021		
Valor Honorarios mensual	4.511.400	**Valor 100%**	4.511.400	6	
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	10/08/2021	**Llegada estimada**	10/08/2021	**dias**	0,5
Destino ciudad	BUENAVENTURA	B			
Manutencion Diaria	230.814				
Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta**	CALI-BUENAVENTURA-CALI

OBJETIVOS:

CONCERTAR PLAN DE TRABAJO PARA LA ATENCION DE EMPRENDEDORES DEL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA, LOS CUALES BUSCAN PARTICIPAR DE LA CONVOCATORIA CERRADA DEL FONDO EMPRENDER PARA EL MUNICIPIO DE BUENAVENTURA.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	115.407
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	100.000
Valor neto a reconocer	250.883

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

FECHA: **FIRMA:**

SON: Doscientos Cincuenta mil Ochocientos Ochenta y Tres pesos m/cte.

CUENTA No. 80756532352 **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 DE CONFORME -

COMISIONADO:

C.C. 76,308,122 de Popayan

No. CDP 5321 **de** 1/01/2021

Observaciones

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

Firmado digitalmente por Fernando Jose Muriel Andrade
Fecha: 2021.08.03 17:33:11 -05'00'

DIRECCION REGIONAL VALLE
Dependencia

FERNANDO JOSÉ MURIEL ANDRADE
Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	115.407	
Gtos transporte por comision	35.476	
Otros gastos	100.000	
Valor neto a legalizar	250.883 -	-

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.

Firmado digitalmente por Fernando Jose Muriel Andrade
Fecha: 2021.08.23 10:04:48 -05'00'

Solicitante - Ordenador del Gasto