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 CHOCÓ
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - SERVICIOS PRESTADOA A LA F
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	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**45118-438575**
No. de documento	**231281**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JHORNNEY OSIRIS RENTERIA ORTIZ	**C.C.**	26.345.000	**IP/Nº de contacto**	3147288861
Correo electrónico contratista:	jorenteria@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**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**		53637334219	
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:	2295329/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**16721**	
Valor Total del Contrato	$ 23.689.897	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.845.966	**9**	**Del**	**01/10/2021**	**Al** **16/10/2021**	**$ 1.640.858,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 205.108		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATAR SERVICIOS PARA INSTRUCTOR PROCESOS DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA: CONTABILIDAD,DANCÍSTICA,ELECTRICIDAD,GANADERÍA,MERCADEO, PRIMERA INFANCIA,REDACCIÓN TEXTOS, SALUD OCUPACIONAL,ARTESANÍAS, CONFECCIÓN,PRODUCCIÓN AGROPECUARIA,CONSTRUCCIÓN,FORMUL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.640.858		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	$ 3.076.610			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.717.468**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.080.451**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8353436334**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.230.644
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 153.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 197.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 6.500
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	$ 197.200	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 154.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 12.900	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.026.817	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.080.451,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.381.858,00	
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 - 8551	2.764,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro Utch	16.409,00	1,000%
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	**$ 1.621.685,00**	

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS VEINTIUNO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Para llevar a cabo estas formación,se cuenta con una herramienta didactica como talleres ,grucigramas analisis de imágenes sobre malos habitos de manipulación,evaluaciones de conocimientos, videos proyectados.
Oriente a los aprendices de manera presencial,sobre higiene y manipulación de alimentos Los siguientes temas:
Registrar la información del plan de saneamiento básico y los procedimientos operativos según criterios establecidos por la empresa.
Verificar el cumplimiento de los programas de limpieza y desinfección, control de plagas y manejo de residuos sólidos de acuerdo con la legislación vigente.
Identificar los factores de contaminación de los alimentos y las medidas preventivas según procedimientos establecidos.
Aplicar las buenas prácticas de manufactura durante la elaboración productos alimentarios de acuerdo con la normatividad vigente.

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.

JHORNNEY OSIRIS RENTERIA ORTIZ
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,

PETRONA RENTERIA LUNA
INSTRUCTOR G19

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

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA**	LUGAR: QUIBDO FECHA: REGIONAL: CHOCO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: JHORNNEY OSIRIS RENTERIA ORRIZ	**IDENTIFICACIÓN**
	26.345.000
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CRA 1 No 28-71	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 2295329 26-02-2021	

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		**MARIA EUGENIA CHAVEZ IBARGUEN**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**BENCY JHONAIDY CORDOBA MORENO**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**GLADYS MARIA MENA GARRIDO**	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**LEIDY MARCELA MOYA VEGA**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		**HAROLD ENRIQUE TORRES ARANGO**	
CONTABILIDAD		**DOLORES FERRER RENGIFO**	
TESORERIA		**MARY YADIRA MORALES**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**PETRONA RENTERIA LUNA**	
BIBLIOTECA		**LUZ JOHANA RIOS LOPEZ**	
LIDER SIGA		**MIGUEL ANGEL MENA PALACIOS**	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		**PETRONA RENTERIA LUNA**	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Jhornney Osiris RO

Firma del Contratista

GTH-F-074 V.03

Este documento PDF ha sido editado con **Icecream PDF Editor**.
Actualice a PRO para eliminar la marca de agua.

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) JHORNNEY OSIRIS RENTERIA ORTIZ identificado(a) con CC. 26345000 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de octubre de 2021 a las 20:16:15

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) JHORNNEY OSIRIS RENTERIA ORTIZ identificado(a) con CC. 26345000 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de octubre de 2021 a las 11:45:32

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Quibdó, 04 de octubre 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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1078458920**	**YOHARYS RAMOS RENTERIA**	**HIJO**

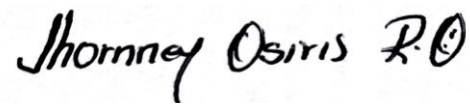
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: JHORNNEY OSIRIS RENTERIA ORTIZ

C.C. 26345000 de Lloró

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE QUIBDO CHOCO

07 NOV 2018

Reg.

NUIP	1078458920

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40860161

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina julio 18/07

Registraduría		Notaría	X	Número	02	Consulado		Corregimiento		Inspección de Policía		Código	3111

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

COLOMBIA — CHOCO — QUIBDO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RAMOS	RENTERIA

Nombre(s)

YOHARYS

Fecha de nacimiento										Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo		Factor RH		
Año	2	0	0	7	Mes	J	U	L	Día	09	FEMENINO	X	X	X	X	X

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

COLOMBIA CHOCO QUIBDO= CAPRECOM -

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO	A 7570409

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

RENTERIA ORTIZ JHORNNEY OSIRIS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. # 26.345.000 DE LLORO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

RAMOS CALLEJA HAMINTON

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. #11.803.097 DE QUIBDO	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RAMOS CALLEJA HAMINTON

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. # 11.803.097 DE QUIBDO	Haminton Ramos C.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

X X X X X X X

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X X X X	X

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

X X X X X X X

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X X X	X X

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2007 Mes JUL Día 18	BASILISA PALACIO GARCIA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Haminton Ramos Calleja Firma	Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

Scanned by TapScanner