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	**50403-582092**
No. de documento	**232906**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JHONNY SMITH ROSERO PARRA	**C.C.**	1.077.421.782	**IP/Nº de contacto**	3218587104
Correo electrónico contratista:	jsroserop@sena.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:	BANCO AGRARIO DE COLOMB	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		433030177529	
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:	2293122/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**16321**	
Valor Total del Contrato	$ 23.484.789	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.640.858	**9**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**16/10/2021**	**$ 1.640.858,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		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,FORMULA

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	**$ 2.727.541**		**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	----------	**4411724809**
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	$ 196.500	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 153.500	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 6.500	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 471.747	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 909.180	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.727.541,00	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

Desarrollar cuestionario sobre la importancia de la primera infancia, enviar respuesta como insumo final a la instructora.
Observar un video sugerido sobre proyecto de vida, enviar ensayo como insumo final.
Construir algunos conceptos básicos, de acuerdo a las temáticas expuestas en clase.
Realizar un escrito sobre el comportamiento humano, incluir infografía según acciones realizadas.
Consultar términos relacionados con los contenidos modulares y socializar en el ambiente de formación.

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.

JHONNY SMITH ROSERO PARRA
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,

JACKSON ARIEL URRUTIA CHALA
INSTRUCTOR G13

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:	16/10/2021
REGIONAL:	CHOCÓ

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
JHONNY SMITH ROSERO PARRA	C.C. No
DIRECCIÓN U OFICIN QUIBDÓ	1077421782
NÚMERO Y FECHA DI CO1.PCCNTR. 2293122 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)		YENNY CORDOBA RODRIGUEZ	
CONTABILIDAD		DOLORES FERRER RENGIFO	
TESORERIA		MARY YADIRA MORALES	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		JACKSON ARIEL URRUTIA CHALA	Jackson A. Urrutia
BIBLIOTECA		LUZ JOHANA RIOS LOPEZ	
LIDER SIGA		MIGUEL ANGEL MENA PALACIOS	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		JACKSON ARIEL URRUTIA CHALA	Jackson A. Urrutia

ELEMENTOS FALTAN

OTROS : _____

Jhonny Smith Rosero Parra
CC. 1077421782
Firma del C

GTH-F-074 V.03

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) identificado(a) con CC. 1077421782 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor

CANTIDAD DE BIENES A CARGO: 0
VALOR TOTAL: $0,00

Fecha de emisión del reporte: 2 de octubre de 2021 a las 13:51:41

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.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JHONNY SMITH ROSERO PARRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1077421782 el día 12/10/2021 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Jhonny Smith Rosero Parra
CC. 1077421782

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Quibdó 16 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:

T.I.	**1078003064**	**JHOJAN ANDRES GAMBOA ROSERO**	**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,

Jhonny Smith Rosero Parra
C.C. 1077421782

FIRMA

Nombre: JHONNY SMITH ROSERO PARRA
C.C. Nro.1.077.421.782

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1078003064

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55498040

55498040

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 01 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ **Código** K 8 H

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

COLOMBIA - CHOCÓ - QUIBDÓ

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GAMBOA	ROSERO

Nombre(s): JHOJAN ANDRES

Fecha de nacimiento: Año 2009 Mes AGO Día 17

Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
MASCULINO	---	---

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: MANIFESTACIÓN ANTE UN JUEZ

Número certificado de nacido vivo: ---

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ROSERO PARRA JHONNY SMITH

Documento de identificación (Clase y número): CC 1,077,421,782

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GAMBOA VALENCIA EMILIO

Documento de identificación (Clase y número): CC 11,550,059

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GAMBOA VALENCIA EMILIO

Documento de identificación (Clase y número): CC 11,550,059

Firma: EMILIO GAMBOA V.

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 2015 Mes ABR Día 09	JORGE IVÁN RÍOS VALENCIA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
EMILIO GAMBOA V. Firma	JORGE IVÁN RÍOS VALENCIA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

SE REEMPLAZA EL SERIAL 43605537 DEL 02/09/2009 MEDIANTE ACTA N.071 DEL 09/04/2015
ICBF CENTRO ZONAL QUIBDO. - LIBRO DE VARIOS TOMO 0004 FOLIO 021

IMPRESO POR FABRICATO FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 890.115.137-3 TEL. 6041110

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner