

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	11
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	940510
	CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Diciembre de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	01135-436361
No. de documento 303614				

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	ORLANDO OLIVA COBOS	C.C.	79.502.589	IP/N° de contacto 14530
Correo electrónico contratista:	ooliva@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 ? SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta 17446717774
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				
N° del contrato:	2231267/2021	N° Compromiso SIIF	26921	
Valor Total del Contrato	\$ 41.340.000	N° Pago	11	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 2.860.000	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2021 Al 22/12/2021	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMA		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 2.860.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.860.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.900.425	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	Valor Base retención en la fuente	1.900.425,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.144.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	2.533.900,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 143.000	\$ 195.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 183.100	\$ 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	\$ 6.000	\$ 8.200	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Reteica - 8299	24.477,00 0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 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	\$ -	-	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 633.475	-	VALOR A PAGAR	\$ 2.835.523,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-		

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Objeto 1 Se realizó acompañamiento a la formación de las fichas 2231757 con 23.80 horas, a la ficha 2141872 con 23.80 horas, la ficha 2231585 con 24,00 horas, otras actividades 48.00 H, Con un total de 119,60 H.</p> <p>Objeto 2 Reuniones programadas por la coordinación</p> <p>Objeto 3 Socialización guías de aprendizaje 22 y 23 de gestión de proyectos, la 14-20 y la 8-11 de gestión empresarial.</p> <p>Objeto 4 Desarrollo guías de aprendizaje 22 y 23 de gestión de proyectos, la 14-20 y la 8-11 de gestión empresarial.</p> <p>Objeto 5 Se realizó acompañamiento a la formación de las fichas 2231757 con 23.80 horas, a la ficha 2141872 con 23.80 horas, la ficha 2231585 con 24,00 horas, otras actividades 48.00 H, Con un total de 119,60 H.</p> <p>Objeto 9 Se actualizan los registros de información solicitados por las dependencias, evaluación Sofia plus classroom teams</p> <p>Objeto 14 Apoyo en promoción de las diferentes ofertas presentadas por el SENA</p>	

<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>	<p>ORLANDO OLIVA COBOS EL CONTRATISTA</p>
---	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>	<p>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p>JORGE ENRIQUE CIFUENTES INSTRUCTOR G20</p>

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

MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	79502589	ORLANDO OLIVA COBOS		AV CALLE 145 85 80 SUBA CASA 104	6819144	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-11	2021-11	I	29/11/2021	54961029	\$452.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	195.000	0		0		0	0	0	0	195.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	249.600	0	0	0	0	0	0		249.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.200				8.200	0	0	8.200			82	8.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

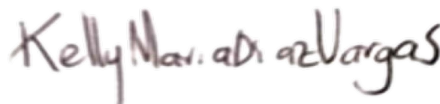
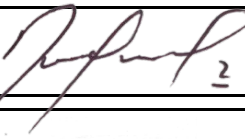
TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	195.000	195.000
Pensión	1	249.600	249.600
Riesgos Laborales	1	8.200	8.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	452.800	452.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79502589	ORLANDO OLIVA COBOS		AV CALLE 145 85 80 SUBA CASA 104	6819144	orlito@misena.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2021-11	2021-11	I	29/11/2021	54961029	\$452.800

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN								
1	CC	79502589	OLIVA COBOS ORLANDO	59	0			N																	25-14	1.560.000	249.600	0	0	0	0	0	EPS008	1.560.000	195.000	14-23	1.560.000	1	8.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

						Versión: 04	
Código: GTH- F- 074							
Proceso Gestión del Talento Humano							
Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista							
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: Orlando Oliva Cobos						IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	BOGOTA D.C.		FECHA	22/12/2021	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.2231267 09/02/2021					
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO							
LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		☒		CESIÓN		☐	
LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		☐		TERMINACIÓN UNILATERAL		☐	
DEPENDENCIA SENA		Marcar con x		RESPONSABLES			
				NOMBRES Y APELLIDOS		Escriba el texto aquí FIRMA	
GESTIÓN DE TIC				JULIE GRANADOS ROMERO		14/12/2021	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS							
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL				JORGE ENRIQUE CIFUENTES BOLAÑOS		 Firmado digitalmente por Jorge Enrique Cifuentes Bolaños Fecha: 2021.11.29 14:23:07 -05'00'	
ALMACÉN E INVENTARIOS				Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.			
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)				KELLY MARIA DIAZ VARGAS			
CONTABILIDAD				CARLOS ANDRES PEREA OLAVE		 30/11/2021	
TESORERIA				NESTOR WILIAM AVILA ALFONSO		 30/11/2021	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA				JORGE ENRIQUE CIFUENTES BOLAÑOS		 Firmado digitalmente por Jorge Enrique Cifuentes Bolaños Fecha: 2021.11.29 14:23:23 -05'00'	
BIBLIOTECA				Patricia Martínez			
OTRO							
OTRO							
SUPERVISOR DE CONTRATO				JORGE ENRIQUE CIFUENTES BOLAÑOS		 Firmado digitalmente por Jorge Enrique Cifuentes Bolaños Fecha: 2021.11.29 14:23:37 -05'00'	
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)							
OTROS : _____							
						 Firma del Contratista	

	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) OLIVA COBOS ORLANDO identificado(a) con CC. 79502589 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 29 de Noviembre de 2021 a las 11:29:33

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.