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
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
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	**954310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**59599-480309**
No. de documento	**312595**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	VICTOR ERNESTO ROJAS CELIS	**C.C.**	1.087.984.682	**IP/Nº de contacto**	23609
Correo electrónico contratista:	verojas2@misena.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:	SCOTIABANK COLPATRIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		1009706735	
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:	2214752/2021		**Nº Compromiso SIIF**	**7821**	
Valor Total del Contrato	$ 39.910.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.950.000	**11**	**Del** 01/12/2021	**Al** 15/12/2021	**$ 1.950.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN TEMPORAL DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL, ASISTENCIA TÉCNICA, ASESORÍA A LAS EMPRESAS Y/O JORNADAS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA –DOBLE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.950.000		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	**$ 1.950.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.122.000**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9427722890**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 8.200
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	$ 195.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 374.000	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.122.000,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.691.000,00	
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 - 8523	3.382,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	9.750,00	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	**$ 1.936.868,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el mes en curso realicé las siguientes funciones:
A. Apoyo cadena de formación.
B. Asistencia a Desarrollo Curricular

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.

VICTOR ERNESTO ROJAS CELIS
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,

JOSE GABRIEL GARAVITO APONTE
INSTRUCTOR G20

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

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1087984682		ROJAS CELIS VICTOR ERNESTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz 4 casa 19 casas del campo galicia	PEREIRA-RISARALDA	1000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1221864141	9427722890	I	2021/12/21	2021/11/29	BANCOLOMBIA	0	$452,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1087984682	ROJAS VICTOR																		25-14	30	$1,560,000	$249,600	EPS010	30	$1,560,000	$195,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,560,000	$8,200	0	$0	$0	No	$452,800
Total	**Afiliados(1)**																						$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$8,200		$0	$0		$452,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1087984682		ROJAS CELIS VICTOR ERNESTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz 4 casa 19 casas del campo galicia	PEREIRA-RISARALDA	1000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1221864141	9427722890	I	2021/12/21	2021/11/29	BANCOLOMBIA	0	$452,800

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$249,600	$0	$0	$249,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,200	$0	$0	$8,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,200	$0	$0	$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,000	$0	$0	$195,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$195,000	$0	$0	$195,000
TOTAL				**1**	**$452,800**	**$0**	**$0**	**$452,800**

	Version: 04
SENA	Codigo 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: VICTOR ROJAS CELIS — IDENTIFICACIÓN: 1087984682

CIUDAD: CARTAGO — FECHA: 15/12/2021 — REGIONAL: VALLE

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 2214752 de 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	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	x	JOSE ALEXANDER ALZATE	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	MARIA FERNANDA VALENCIA ESCOBAR	M. Fda Valencia E.
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARIA GENERAL	X	HENRY SAAVEDRA BEDOYA	
ALMACEN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato	
SERVICIOS GENERALES ADQUISICIONES (Administración de edificio Contratación)		N/A	
CONTABILIDAD		N/A	
TESORERIA		N/A	
COORDINACIÓN DE AREA/GRUPO/ ACADEMICA		MARIA PATRICIA SAAVEDRA BORJA	
BIBLIOTECA	X	DORALBA GUTIERREZ CANO / VANESSA MURILLO MOSQUERA	VANESSA MURILLO MOSQUERA
LEGALIZACIÓN VIÁTICOS	X	MARIA SULY JIMENEZ	
DESVINCULACIÓN SOFIA PLUS	x	CRISTIAN MAURICIO ORREGO CARDONA	
LIDER BIENESTAR APRENDICES	X	NATALIA ESCOBAR HOLGUIN	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	JOSÉ GABRIEL GARAVITO APONTE	

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

OTROS: Terminación de contrato por realización de labor contratada.

Firma del Contratista

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) ROJAS CELIS VICTOR ERNESTO identificado(a) con CC. 1087984682 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2021 a las 14:45:07

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 PARA CONTRATISTAS

Cartago, DICIEMBRE 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 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:

T.I.	**1089609933**	**Emmanuel Rojas Ceballos**	**HIJO**
NUIP - NIP	**1088886168**	**Sara Rojas Arcila**	**HIJO**

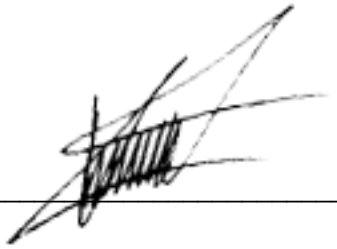
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: Victor Rojas Celis

C.C. 1087984682

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1088886168

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56105619

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [1] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** M 8 V

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

NOTARIA 1 PEREIRA COLOMBIA RISARALDA PEREIRA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ROJAS	ARCILA

Nombre(s)

SARA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2020 Mes MAY Día 10	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA ******* RISARALDA ******* PEREIRA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	15626432-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ARCILA RAMIREZ ANGELICA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 1093212608	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ROJAS CELIS VICTOR ERNESTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 1087984682	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ROJAS CELIS VICTOR ERNESTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 1087984682	

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 2020 Mes MAY Día 04	MARIA HELENA CHICA LONDOÑO Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

FECHA DE NACIMIENTO "MAR 16" SI VALE

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



FECHA DE NACIMIENTO 17-OCT-2010

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

17-OCT-2028 O+ M

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

30-NOV-2017 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-2400100-0099C054-M-1089609933-20100326 0060432802A 2 4534729086

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.089.609.933

ROJAS CEBALLOS

APELLIDOS

EMMANUEL

NOMBRES

Emmanuel

FIRMA

