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 QUINDÍO
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO-
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	**63**
Código Centro	**923110**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**84973-794625**
No. de documento	**297668**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JULIAN ALZATE GOMEZ	**C.C.**	18.399.447	**IP/Nº de contacto**	62962
Correo electrónico contratista:	jalzateg@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**		5975237411	
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:	2189325/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**4521**	
Valor Total del Contrato	$ 40.396.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.286.600	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**18/12/2021**	**$ 2.286.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: ORIENTAR LA FORMACIÃÂ€ŒN PROFESIONAL INTEG TITULAD COMPLEMENT 2021-02-017689

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.286.600		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,77%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 27.563
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.811.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.097.600**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.594.330**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 27.563**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9427494111**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 914.640	$ 1.524.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 114.400	$ 190.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 146.400	$ 244.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 8.000
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	$ 244.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 190.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.000	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 609.760	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.198.110	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.594.330,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.025.800,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	27.563,00	0,77%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 2.259.037,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

El contratista en cumplimiento a su contrato de prestacion de servicios realizó satisfactoriamente las siguientes actividades en el presente periodo, las cuales estan contenidas en su objeto contractual: cumplí a cabalidad con el objeto del contrato, tambien orienté actividades de aprendizaje en doce fichas de formacion (2248891,2205960, 2068914, 2382455, 2348199, 2281972 2342059,2281931,2282063,2282071,2281610,2281949) hasta el 18 del presente mes. Desarrollé actividades adicionales que se requieren para la ejecucion del contrato tales como envío de correos electrónicos para dar información a los aprendices, empleo de la plataforma compromiso, además de interactuar con la plataforma Sofia Plus y Territorium.
Cuento con los certificados de estudio nivel C1 de acuerdo a lo establecido en la circular 345 y la resolución 1979, ambas de 2012.
Pagué durante el presente mes los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral correspondiente oportunamente y sobre el IBC correspondiente.

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.

JULIAN ALZATE 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,

JUAN BAUTISTA LONDONO PINEDA
PROFESIONAL G01

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

ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 18399447		ALZATE GOMEZ JULIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 6N 16-75 Torre 1 Apto 603	ARMENIA-QUINDIO	7344317	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	1233115432	9427494111	I	2021/12/13	2021/12/06	BANCOLOMBIA	0	$442,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	18399447	ALZATE GOMEZ JULIAN	25-14	30	$1,524,400	$244,000	EPS005	30	$1,524,400	$190,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,524,400	$8,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,524,400	$244,000			$1,524,400	$190,600			$0	$0			$1,524,400	$8,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,000	$0	$0	$244,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$244,000	$0	$0	$244,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,600	$0	$0	$190,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$190,600	$0	$0	$190,600
TOTAL				1	$442,600	$0	$0	$442,600

2021/12/05 07:35 PM

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: JULIAN ALZATE GOMEZ

Nro. de recibo: 9427494111

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9427494111

Identificación del contribuyente: 186.83.184.166

Concepto: CC

Razón Social: 18399447

Fecha y hora de la transacción: Domingo 5 de Diciembre de 2021 07:30:00 PM

Nro. de comprobante: 0000074293

Valor pagado: $ 442,600.00

Cuenta: *******7411

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Armenia, /Diciembre/2021

Señores
Grupo Administración de Salarios (para funcionarios de Digeneral)
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto (para las Regionales)
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	**Documento Identidad**	**Calidad del Dependiente** **1. Hijos menores 18 años.** **2. Hijos estudiantes entre 18 y 23 años.** **3. Hijos mayores a 23 años con dependencia por factores físicos o psicológicos.** **4. Cónyuge con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.** **5. Padres o hermanos con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.**
Lucas Alzate Vélez	1056141429	1. Hijo menos de 18 años

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,

Digitally signed by Julián Alzate Gómez

JULIÁN ALZATE GÓMEZ
18399447

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento ___X_
- Certificado de estudios. ____
- Certificado contador público. ____
- Certificado medicina legal. ____

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1056141429

Indicativo Serial 59901924

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 05 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código E 6 T

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

COLOMBIA - CALDAS - MANIZALES

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ALZATE	VELEZ

Nombre(s)

LUCAS

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes FEB Día 02	MASCULINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA - CALDAS - MANIZALES

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	14956712-8

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ALZATE GOMEZ JULIAN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 18.399.447	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

VELEZ ZULUAGA ANA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 24.336.492	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ALZATE GOMEZ JULIAN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 18.399.447	

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 2019 Mes FEB Día 05	JAIRO VILLEGAS ARANGO

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

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

THOMAS GREG & SONS.

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: Julián Alzate Gómez				IDENTIFICACIÓN
CIUDAD: Armenia	FECHA:	REGIONAL: Quindío		18399447
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.2189325 Febrero de 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 Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	JUAN BAUTISTA LONDOÑO PINEDA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	KELLYNETH MURILLO HERRERA	Kellyneth Murillo
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	CONTRATACION SERVICIOS PERSONALES V.B SUPERVISOR	
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)	X	JORGE ALFONSO SABOGAL BELTRÁN	
CONTABILIDAD	X	JUAN STEVEN VASQUEZ MORALES	
TESORERIA	X	ANDRES PULGARIN CÁRDENAS	
SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA		LUCY NELLY HERNANDEZ	N. A.
BIBLIOTECA	X	LILIAN RODRIGUEZ RAMIREZ	Ya carta en el cel
JUICIOS EVALUATIVOS TITULADA	X	GINNA PAOLA LÓPEZ GORDILLO	Ginna Paola López G.
CERTIFICACIÓN	X	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO	Adriana M. Vanegas C.
FORMACIÓN COMPLEMENTARIA	X	ELIANA BARBOSA	Eliana.
ARTICULACIÓN CON LA MEDIA (SI APLICA) ATENCIÓN POBLACIÓN VULNERABLE (SI APLICA)		JULIO ALCIDES AGUIRRE ESTUPIÑAN EDITH PERDOMO CASTAÑEDA	N. A.
SENNOVA (SI APLICA)		PATRICIA CASTAÑO JIMENEZ	N. A
SUPERVISOR DE CONTRATO		Juan Bautista Londoño	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

Scanned with CamScanner

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) ALZATE GÓMEZ JULIAN identificado(a) con CC. 18399447 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 6 de Diciembre de 2021 a las 16:56:08

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.

Scanned with CamScanner