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	**71709-282921**
No. de documento	**298817**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DUVAN BELTRAN HERNÁNDEZ	**C.C.**	7.557.814	**IP/Nº de contacto**	62871
Correo electrónico contratista:	dbeltranh@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	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		75662751031	
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:	2195101/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**8621**	
Valor Total del Contrato	$ 38.110.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 381.100	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**30/12/2021**	**$ 381.100,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACION DE SERVICIOS: ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEG TITULAD COMPLEMENT 2021-02-019593

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 381.100		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	$ 3.429.900			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.811.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.337.975**		**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	----------	**7816158666**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.371.960
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 171.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 219.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 7.200
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	$ 244.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 190.700	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.000	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 779.325	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.337.975,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	122.100,00	
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 - 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	**$ 381.100,00**	

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIEN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

3. Se realizó la evaluación de aprendizajes previos para las fichas asignadas en el periodo reportado. 4.La formación se impartió de acuerdo con el diseño curricular incluido en las semillas de los cursos de las fichas 2445371, 2452794 COSTOS Y PRESUPUESTOS PARA EDIFICACIONES II y 2452795 y 2452800 MS-PROJECT: APLICACIÓN EN LA PROGRAMACIÓN DE OBRAS. 7.Durante el presente periodo se realizaron los juicios evaluativos para la ficha 2445371. 8. Para el periodo reportado: a) Se verificó la asociación de aprendices a las rutas de aprendizaje. b)Se registraron los juicios evaluativos de las fichas finalizadas. 11.Se acatan las normas de Seguridad y Salud en el trabajo para garantizar mi bienestar y el cumplimiento 9.Presentación del informe de ejecución correspondiente al mes de DICIEMBRE de 2021 21. Reporte de 16 horas de acuerdo a la intensidad de cursos para el periodo reportado. OBLIGACIONES GENERALES: 19. Se realizó el pago de Salud, Pensión y ARL planilla 7816158666 del periodo NOVIEMBRE DE 2021 realizado el 26 de noviembre de 2021.

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.

DUVAN BELTRAN HERNÁNDEZ
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,

CLARA MARIA GARCIA CRUZ
COORDINADORA ACADÉMICA

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

Evidencia de pago mes de Noviembre de 2021



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7557814
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DUVAN BELTRAN BELTRAN HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CARRERA 20 N 17N 20 CASA 17	TELÉFONO:	7348134
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de formación laboral.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7816158666**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/11/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1218262957

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.000	$ 0	$ 244.000
SUBTOTALES:										**$ 244.000**	**$ 0**	**$ 244.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.700	$ 0	$ 0	$ 190.700
SUBTOTALES:													**$ 190.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 190.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.000	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 8.000
SUBTOTALES:									**$ 8.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 7557814	BELTRAN HERNANDEZ DUVAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.525.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.525.000	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 244.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.525.000	$ 190.700	$ 0	$ 190.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.525.000	7557814	$ 8.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 442.700**

SENA	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: DUVAN BELTRAN HERNANDEZ						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	ARMENIA	**FECHA**	6-dic-21	**REGIONAL**	QUINDÍO	7.557.814
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCIÓN Y LA INDUSTRIA				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.2195101 del 29 de enero de 2021				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**	X	**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**	Kellineth 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://mlinventario.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**	**NO APLICA**
BIBLIOTECA	X	**LILIAN RODRIGUEZ RAMIREZ**	
JUICIOS EVALUATIVOS TITULADA	X	**GINNA PAOLA LÓPEZ GORDILLO**	**NO APLICA**
CERTIFICACIÓN	X	**ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO**	Adriana M. Vanegas C.
FORMACIÓN COMPLEMENTARIA	X	**ELIANA BARBOSA**	
ARTICULACIÓN CON LA MEDIA (SI APLICA) ATENCIÓN POBLACIÓN VULNERABLE (SI APLICA)		**JULIO ALCIDES AGUIRRE ESTUPIÑAN EDITH PERDOMO CASTAÑEDA**	**NO APLICA**
SENNOVA (SI APLICA)		**PATRICIA CASTAÑO JIMENEZ**	**NO APLICA**
SUPERVISOR DE CONTRATO		**CLARA MARIA GARCÍA**	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) BELTRAN HERNÁNDEZ DUVAN identificado(a) con CC. 7557814 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2021 a las 10:37:09

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.