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 DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**953810**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**93843-253047**
No. de documento	**320194**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE EDUARDO GOMEZ MUÑOZ	**C.C.**	89.009.833	**IP/Nº de contacto**	62814
Correo electrónico contratista:	jegomezm@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**	75647613691		
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:	2195851/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**9321**	
Valor Total del Contrato	$ 40.269.567	**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 FORMACION PROFESI INTEG TITULADA COMPLEMENTARIA PRESENC/VIRTUAL 2021-02-019613

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	----------	**9428380404 - 94**	Valor Base retención en la fuente	3.594.330,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 914.640	$ 1.524.400	Valor Base retención en la fuente ICA	2.025.800,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 114.400	$ 190.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 146.400	$ 244.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	27.563,00	0,77%
ARL I	$ 4.800	$ 8.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 244.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 190.600		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 609.760		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.198.110		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		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

Impartirformación profesionalintegral programa complementarioy titulada
No fue requerida la Participación en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral.
Se ejecuta la formación profesional integral de acuerdo a los lineamientos requeridos por el SENA en el mes de diciembre en cumplimien
Se realiza ejecución de la formación para las fichas asignadas durante el presente periodo aplicando la estrategia de enseñanza – apre
En el presente periodo y siguiendo calendario académico, se realiza la emisión de juicios valorativos correspondiente al periodo de fo
a)En proceso de Recolección de listados y datos para matrículas. b)En el presente periodo y siguiendo calendario académico, se real
Se aplica y hace cumplir el reglamento del aprendiz de acuerdo a lineamientos SENA
Serealizavisitade seguimientoalos aprendices de cocina
Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

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.

JORGE EDUARDO GOMEZ MUÑOZ
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,

CARMENZA QUINTERO DE LEON
INSTRUCTOR G19

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

CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Armenia, Quindío 23 de febrero de 2021

SENA - CFP-639538
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 63-1-2021-000728
23/02/2021 4:17:11 p. m.
Destinatario: 639538

Señores
Grupo Administrativo Mixto
Centro de Comercio y Turismo SENA Regional Quindío
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 Articulo 2[2]. Párrafo aro. 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**
Tomas Gómez Berrio	**1092461005**	**1 Hijo menor 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,



JORGE EDUARDO GOMEZ MUÑOZ
C.C 89.009.833 DE ARMENIA, QUINDIO

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

-Registro civil de nacimiento X

-Certificado de estudios.

-Certificado contador público.

-Certificado medicina legal.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

H.F.M

NUIP 1092461005

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50264109

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 04 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código N 4 Z

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

COLOMBIA / QUINDIO / ARMENIA

Datos del inscrito

Primer Apellido: GOMEZ

Segundo Apellido: BERRIO

Nombre(s): TOMAS

Fecha de nacimiento: Año 2010 Mes JUL Día 25

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: POSITIVO

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

COLOMBIA QUINDIO ARMENIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 10081372-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: BERRIO VELASQUEZ CATALINA

Documento de Identificación (Clase y número): CC. 1,094,891,522 DE ARMENIA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GOMEZ MUÑOZ JORGE EDUARDO

Documento de Identificación (Clase y número): CC. 89,009,833 DE ARMENIA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BERRIO VELASQUEZ CATALINA / CALLE 2 NORTE # 17 - 33 ARMENIA

Documento de Identificación (Clase y número): CC. 1,094,891,522 DE ARMENIA

Firma

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)

*

Fecha de Inscripción

Año 2010 Mes AGO Día 02

Nombre y firma del funcionario que autoriza

GILBERTO RAMIREZ ARCILA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

GOMEZ MUÑOZ JORGE EDUARDO

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

GILBERTO RAMIREZ ARCILA

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ANOTADO EN EL L.V.I. # 587 DEL 02/08/2010

gemelos

Eduardo Gomez.

1089005833

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: Jose Eduardo Gomez Muñoz

CIUDAD: ARMENIA FECHA 13/12/21 REGIONAL QUINDIO

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTO EL CONTRATO:

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 219851 2/ENERO/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
SUPERVISOR		Mario A. Nva	
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS		Carmenza Quintero	
ENTREGA DE INFORME (A Supervisor de Centros Regionales y Coordinación) SEDE ADMINISTRATIVA GENERAL		Carmenza Quintero	
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 (Administración Coordinación)	X	Diana Marcela Marín Perez	
CONTABILIDAD	X	Juan S. Vasquez	
TESORERÍA	X	Paola Andrea Vanegas Loaiza	
COORDINACIÓN ACADÉMICA	X	Carlos A. Valencia M.	
BIENESTAR	X	Yoaitha Amaya H	Garaza amaya H.
OTRO complementario		M. Fernando C.	M. Fernando C.
OTRO			
SUPERVISOR DEL CONTRATO		Carmenza Quintero	

OBSERVACIONES, FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

Volver a subir carpeta Sharepoint

Escaneado con CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) JORGE EDUARDO GOMEZ MUÑOZ identificado(a) con CC. 89009833 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 16 de Diciembre de 2021 a las 13:47:56

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.