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 RISARALDA
CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA-EMPRENDE RURAL
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	**66**
Código Centro	**912110**
Fecha Elaboración	**16 Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**09929-143209**
No. de documento	**319384**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CESAR AUGUSTO MAIGARA GUARABE	**C.C.**	18.562.468	**IP/Nº de contacto**	3218421321
Correo electrónico contratista:	cmaigara@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 ?**	NO		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	07366423421		
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:	2541576/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**47421**		
Valor Total del Contrato	$ 19.800.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.800.000	**7**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**18/12/2021**	**$ 1.800.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 80.618,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TECNICO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL EN MARCO DE LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER VIGENCIA 2021 AREA ETNIAS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.800.000	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	$ 3.000.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.800.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.149.250**	**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	----------	**4421442011**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.200.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 150.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 192.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.500	$ 12.600
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	$ 192.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 150.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 126.000	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.049.750	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.149.250,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.541.000,00	
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 - 8299	3.082,00	0,200%
-	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	**$ 1.796.918,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes 12 del año 2021
1.Acontuniacón presento El informe de actividad realizadas, durante el tiempo de 1 al 18 del presente mes entrega de materiales, a las fichas que estaban en formación y fuicios evaluativos y elaboración de informe
Estas fichas cuentan con los juicios evaluativos en la plataforma Sofia plus
No.2353906 No.2356072 No.2356268 No.2359392
actividades realizadas 17 al 18 de diciembre elaboración de informe y entrega de carpetas al dinamizador del programa SER con cada uno de su respetivas actividades del programa.
numero de comisión legalizada dicho numero:6635
municipio Pereira

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.

CESAR AUGUSTO MAIGARA GUARABE
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,

NATALIA MARULANDA MENDEZ
INSTRUCTOR G15

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

NINA ELVIRA ROCHA NIETO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	18562468
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CESAR AUGUSTO MAIGARA GUARABE MAIGARA GUARABE		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MISTRATO	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	SAN ANTONIO	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4421442011**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	noviembre
	AÑO:	2021		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/12/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997979084

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 192.000
SUBTOTAL:			1	**$ 192.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
809008362	EPSIC6	EPSIC6-PIJAOSALUD EPSI	1	$ 150.000
SUBTOTAL:			1	**$ 150.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 12.600
SUBTOTAL:			1	**$ 12.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 354.600**

	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: CESAR AUGUSTO MAIGARA GUARABE						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	PEREIRA	**FECHA**	**6/12/2021**	**REGIONAL**	**TRO ATENCION SECTOR AGROPECUA**	**18.562.468**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CARRERA 8 # 26- 79 PISO 3 BARRIO CENTRO PEREIRA - RISARALDA**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**CO1.PCCNTR.2541576**		FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO		####	

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	**JOHN ALEXIS CARDENAS**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**ALEXANDRA VALENCIA CARMONA**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**JULIO CESAR ZAPATA LOPEZ**	
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)	NA		
CONTABILIDAD	X	**GLORIA AMPARO OROZCO QUINTERO**	
TESORERIA	X	**MARIA CONSUELO CANO CHIQUITO**	María Consuelo Cano Chiquito
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	**NATALIA MARULANDA MENDEZ**	
BIBLIOTECA	NA		
ADMINISTRACION EDUCATIVA	X	**YEIME MARITZA CAMPOS CRUZ**	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**NATALIA MARULANDA MENDEZ**	

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

OTROS : _____

cesar maigara

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) CESAR AUGUSTO MAIGARA GUARABE identificado(a) con CC. 18562468 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 6 de Diciembre de 2021 a las 16:11:13

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.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHnrocha	NINA ELVIRA ROCHA NIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 19 de noviembre de 2021	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	161921	**Fecha Solicitud**	2021-11-18	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-066-912110 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-11-19	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	OFICINA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3721	**Dependencia Solicitante**	912138 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA-EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
CESAR AUGUSTO MAIGARA GUARABE	CC: 18562468	CONTRATISTA	Autorizada	2021-11-25	2021-11-25	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / MISTRATO	0,5	No	50	0,5	3.000.000,00	161.235,00	80.618,00	0,00	80.618,00	COM 6635 FECHA 25/11/2021 RUTA PERERIA - MISTRATO - PEREIRA OBJETO IMPARTIR FORMACON
											Totales Solicitud de Comisión			**80.618,00**	**0,00**	**80.618,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

COM 6635 FECHA 25/11/2021 RUTA PERERIA - MISTRATO - PEREIRA OBJETO IMPARTIR FORMACON

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	20423594	Nombre:	NINA ELVIRA ROCHA NIETO	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO - RISARALDA

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 557823320259392281425869
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2021-11-19T08:32:21.722-05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHnrocha	NINA ELVIRA ROCHA NIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	viernes, 19 de noviembre de 2021	

Firma Responsable

Verificado Por:	JUALIAN ANDRES RAMIREZ GRAJALES	Fecha Verificación:	18/11/2021 19:13:07

Firmado digitalmente por:
Nombre: NINA ELVIRA ROCHA NIETO
Cédula de ciudadanía: 20423594
Usuario SIIF: MHnrocha
19/11/2021 8:32:41 a. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

LEGALIZACIÓN ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

FECHA DE SALIDA DIA	MES	AÑO	FECHA DE LLEGADA DIA	MES	AÑO	DÍAS	VALOR GASTOS DE MANUTENCION DIARIOS	TOTAL GASTOS DE MANUTENCION	EN LA CIUDAD DE
25	11	2021	25	11	2021	0,5	$ 161.235	$ 80.618	MISTRATO

CUMPLIDO DE COMISION

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISIÓN CUMPLIÓ DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS APORTADOS.

NOMBRE: NINA ELVIRA ROCHA NIETO
CARGO: SUBDIRECTORA DE CENTRO

GASTOS DE MANUTENCION	GASTOS TRANSPORTE POR COMISIÓN	OTROS GASTOS DE VIAJE			GASTOS VEHÍCULO SENA	GASTOS TRANSP. VEHÍCULO COMISIONADO	VALOR TOTAL A LEGALIZAR
$ 80.618							**$ 80.618**

VALOR A LEGALIZAR	MENOS VALOR ANTICIPO	SALDO NEGATIVO VALOR A REINTEGRAR	SALDO POSITIVO A FAVOR DEL COMISIONADO	PRESUPUESTO	SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO
$ 80.618	**$ 80.618**	**$ 0**		**Registro Presupuestal No**	