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 META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META
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	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**71606-562228**
No. de documento	**321775**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EIDER REINA ESPINOSA	**C.C.**	86.049.190	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	ereina@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**	84181018916		
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:	2198795/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**10921**		
Valor Total del Contrato	$ 37.006.934	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.423.344	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**12/12/2021**	**$ 1.423.344,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 569.272,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES. CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS CURSOS DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE, DE ACUERDO CON SU PERFIL Y PROGRAMACIÓN ESTAB

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.423.344		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	**$ 1.423.344**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 766.508**		**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	----------	**9427916586**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.423.344
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 178.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 227.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 7.500
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	$ 142.334	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 255.503	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	766.508,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.164.344,00	
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	4.657,00	0,400%
-	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	**$ 1.418.687,00**	

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó formación complementaria en las fichas: 2465702 ATENCIÓN Y SERVICIO AL CLIENTE
Diseño y elaboración de guias de aprendizaje actualizadas según los últimos formatos descargados de compromiso
Se realizo la inscripción , matricula, creación de la ruta de aprendizaje de los aprendices de las fichas : 2465702 ATENCIÓN
Mantener actualizada la información del portafolio de evidencias del instructor requerida por la Guía para Desarrollar Procesos Format
Realizar la revisión del diseño curricular y el análisis frente a la ejecución de la formación profesional
Presentar en original y copia el reporte mensual del Instructor con las evidencias del proceso formativo

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.

EIDER REINA ESPINOSA
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,

JHON ALEXANDER ORTIZ PIZA
COORDINADOR DE PROGRAMAS ESPECIALES

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

MARKO ANDRES VARGAS ANGEL
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: EIDER REINA ESPINOSA

Nro. de recibo: 9427916586

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9427916586

Identificación del contribuyente: 190.70.195.46

Concepto: CC

Razón Social: 86049190

Fecha y hora de la transacción: Lunes 6 de Diciembre de 2021 09:41:55 AM

Nro. de comprobante: 0000026205

Valor pagado: $ 413,300.00

Cuenta: *******8916

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

Planilla_noviembre_2021.pdf (PROTEGIDO) - Adobe Reader

Archivo Edición Ver Ventana Ayuda

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 86049190		REINA ESPINOSA EIDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	eiderreina23@gmail.com	VILLAVICENCIO-META	3212526337

Clave: 9427916586

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2021/12/22	0	$0	$413,300
2021/12/23	0	$0	$413,300
2021/12/24	0	$0	$413,300
2021/12/27	0	$0	$413,300
2021/12/28	0	$0	$413,300
2021/12/29	0	$0	$413,300
2021/12/30	0	$0	$413,300
2022/01/03	0	$0	$413,300
2022/01/04	0	$0	$413,300
2022/01/05	0	$0	$413,300

Periodo Pensión: 2021-11 **Periodo Salud: 2021-11**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$227,800
COLPENSIONES		1	$227,800
ARL	1	1	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$7,500
EPS	1	1	$178,000
SANITAS		1	$178,000
SUBTOTAL			$413,300
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$413,300

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas

Banco de Occidente Credencial

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Via Baloto Autorizo COLJUEGOS

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1.000.000

éxito SURTIMAX Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

ESP 6:50 a. m. 17/12/2021

Planilla_noviembre_2021.pdf (PROTEGIDO) - Adobe Reader

Archivo Edición Ver Ventana Ayuda

aportes en línea

Comprobante Liquidación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon social	Clase Aportante	Sucursal principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86049190		REINA ESPINOSA EIDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 45 #45-55	VILLAVICENCIO-META	5555555	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	1233584699	9427916586	I	2021/12/22	2021/12/06	BANCOLOMBIA	0	$413,300

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,343	$227,800			$1,423,343	$178,000			$0	$0			$1,423,343	$7,500		$0	$0		$413,300
Centro de trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,343	$227,800			$1,423,343	$178,000			$0	$0			$1,423,343	$7,500		$0	$0		$413,300
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$1,423,343	$227,800			$1,423,343	$178,000			$0	$0			$1,423,343	$7,500		$0	$0		$413,300
1	CC	86049190	REINA EIDER																		25-14	30	$1,423,343	$227,800	EPS005	30	$1,423,343	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,343	$7,500	0	$0	$0	No	$413,300
Total Afiliados (1)																						$1,423,343	$227,800			$1,423,343	$178,000			$0	$0			$1,423,343	$7,500		$0	$0		$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

ESP 6:50 a. m. 17/12/2021

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) EIDER REINA ESPINOSA identificado(a) con CC. 86049190 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 1 de Diciembre de 2021 a las 10:42:25

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 loestablecido 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.

	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: EIDER REINA ESPINOSA						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	VILLAVICENCIO	**FECHA**	**1 DE DICIEMBRE DEL 2021**	**REGIONAL**	**META**	**86,049,190**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			**No CO1.CCNTR2198795 DEL 2021**			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	X

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	X	**JOHN JAIRO SARMIENTO MARTINEZ**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**DIOMIRA HERNANDEZ ALVARADO**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**JHON ALEXANDER ORTIZ PIZA**	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	**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	**MARIA ANGELICA CAICEDO LIZARAZO**	
CONTABILIDAD	X	**PIERINA PEÑA RODRIGUEZ**	
TESORERIA	X	**ANA CECILIA LOPEZ LOPEZ**	
VIATICOS		**ZOILA ROSA TORRES VILLAMIL**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	**JHON ALEXANDER ORTIZ PIZA**	
BIBLIOTECA	X	**DUBAN MAURICIO GIL ARISTIZABAL**	
SOFIA PLUS	X	**JENIFER CAMILA ROZO SANCHEZ**	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**JHON ALEXANDER ORTIZ PIZA**	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

	Versió
	Cód GTH-

Proceso Gestión del Talento Humano

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

INSTRUCCIONES PARA OBTENER LIQUIDACIÓN

1. Procesos a realizar para el Grupo Almacén e Inventarios.

GRUPO DE ALMANECE E INVENTARIOS		ENTR SI
Equipo de computo con sus accesorios (impresora y escaner)		
Equipos de comunicación (fijos y movilies)		
Moviliario	(Sillas, escritorior, archivadores, locker, decansa pies, base para computador, tablero, entre otros)	
Útiles y accesorios de escritorio (cosedora, perforadora, USB devolutivo)		
Equipo de video conferencia: video beam, televisores o monitores (con sus accesorios)		
Demás elementos que le hayan sido entregados para el desempeño de sus funciones		
Apertura cuentas de responsabilidad por faltantes		
Cuenta de Responsabilidad Número		
Fecha:		

2. Procedimiento Oficina de Sistemas El supervisor del contrato debe registrar el requerimiento en la Mesa de Servicios y relacionar el número del caso en la casilla de la Oficina de Sistemas. (Puede relacionar en un requerimiento a varios cuenta da importante es especificar el nombre y la cedula de cada uno de los que finalizan el contrato). Para los responsables en los cen formación se sugiere que lo firme el encargado de sistemas en representación del grupo el procedimiento seria similar.

n: 04

igo:
=- 074

EGÓ

NO

ntes, lo
tros de

Proceso Gestió
Formato entrega de bienes e informaci

INSTRUCCIONES P

1) El objetivo de este formato es que lo contratistas realicen entrega de bienes e información en el marc
2) Lo diligencian y trámitan los contratistas en cada una de las areas correspondientes.
3) Se le entrega al supervisor del contrato.

2. Instr

NOMBRE DE LA CASILLA	
Nombres y Apellidos del contratistas	Registrar nombre comple
Ciudad	Hace referencia a la ciud
Fecha	Fecha de diligenciamient
Regional	Regional donde se ejecu
Identificación	No. de identificiación
Dirección u oficina	Donde se ejecutó el cont
Número y fecha de contrato	Número del contrato con
Causal de terminación del contrato	Seleccionar alguna de la Liquidación Anticipada po
Dependencia SENA	Dependencia que entreg
Responsables	Nombres, apellidos y firm
Elementos faltantes u obligaciones pendientes	Relacionar con su respec
Firma del contratista	Firma del contratista quie

Nota: Trámitar el documento con la hoja 1 de entrega de bienes y la hoja

n del Talento Humano
ón de ejecución contractual por el contratista

ARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO

NO IMPRIMIR

1. Generalidades

o de la ejecución contractual .

ucciones para diligenciar las casillas
INSTRUCCIONES
to del contratista
ad donde se ejecutó el contrato.
o del contrato
tó el contrato
rato:
sultarlo en SECOP
s opciones: Liquidación por mutuo acuerdo, Cesión, r mutuo acuerdo, Terminacion unilateral
a el visto bueno frente a la entrega de bienes o infomación
a del responsable del área que entrega el visto bueno
tivo valor
n entrega los bienes o información realacionada con la ejecución del contrato en re

de instrucciones de liquidación.

Versión: 04
Código: GTH- F- 074

TENER EN CUENTA