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 AGROINDUSTRIAL DEL META - 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	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**55976-879028**
No. de documento	**313360**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ELKIN LEONARDO BETANCOURT PEREZ	**C.C.**	1.121.819.474	**IP/Nº de contacto**	3112079754
Correo electrónico contratista:	ebetancourt@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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		488403182626	
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:	2259410/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**15321**	
Valor Total del Contrato	$ 38.344.801	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.756.808	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al** **22/12/2021**	**$ 2.756.808,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral presencial y/o virtual, que programe el Centro Agroindustrial del Meta en sus diferentes niveles, modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad del programa TITULADA REGULAR, COMPLEMENTARIA y VIRTUAL en la especialidad requerida y/o de su perfil.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.756.808		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	**$ 2.756.808**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.831.806**		**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	----------	**55069990**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.102.723	$ 1.503.718
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 137.900	$ 188.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 176.500	$ 240.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 11.600	$ 15.700
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	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 610.602	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.831.806,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.442.408,00	
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	0,400%
-	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	**$ 2.756.808,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Impartir formación profesional virtual a grupos, según programación asignada.
2. Impartir formación profesional presencial en el Centro, según las estrategias de infraestructura y alternancia, con base en la programación asignada.
3. Diseño de guías de aprendizaje e instrumentos de seguimiento y evaluación.
4. Acompañamiento de Aprendices como gestor de ficha, atención a requerimientos, al grupo 2292738.
5. Seguimiento a etapa productiva de los Aprendices, correspondientes a la ficha 2024202.

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.

ELKIN LEONARDO BETANCOURT PEREZ
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,

MARIA INES HERNANDEZ RAMIREZ
INSTRUCTOR

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

BELISARIO GOMEZ PERDOMO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ELKIN LEONARDO BETANCOURT PEREZ	**NIT:**	1121819474
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2021
Número de Radicación:	55069990	**Total a pagar:**	$444,300
Fecha de vencimiento:	01/12/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	01/12/2021	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL	**Número Autorización:**	1226038618
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$15,700
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$240,600
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS SAS	1		$0	$188,000
						$444,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Banco Caja Social
Su banco amigo.

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.
Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
1 diciembre 2021 1:25 pm

DIRECCIÓN IP. 186.155.17.34

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII1335329314146364

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
63647FQ6

NOMBRE DEL COMERCIO	COMPENSAR-OI
NIT DEL COMERCIO	9998600669427
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$444.300,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	55069990
FECHA DE LA SOLICITUD	1 diciembre 2021
REFERENCIA 1	10.0.66.31
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	1121819474
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1226038618
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	4
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga / LEIDY KATERINNE BRAVO RIVEROS *******4969

	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: ELKIN LEONARDO BETANCOURT PEREZ						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	GRANADA	**FECHA**	23/11/2021	**REGIONAL**	META	1.121.819.474
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META SEDE LOS NARANJOS					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.2259410 - 15/02/2021					

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		**OMAR NELSON CONTRERAS**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**DIOMIRA HERNANDEZ ALVARADO**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**MARIA INES HERNANDEZ RAMIREZ**	
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)		**GENY ASTRID LEON CURREA**	
CONTABILIDAD		**PIERINA PEÑA RODRIGUEZ**	
TESORERIA		**ANA CECILIA LOPEZ LOPEZ**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**MARIA INES HERNANDEZ RAMIREZ**	
BIBLIOTECA		**MARIA INES HERNANDEZ RAMIREZ - EDGNA OSORIO V`B`**	
OTRO			
OTRO VIATICOS		**ZOILA ROSA TORRES VILLAMIL**	
SUPERVISOR DE CONTRATO		**MARIA INES HERNADEZ RAMIREZ**	

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) BETANCOURT PEREZ ELKIN LEONARDO identificado(a) con CC. 1121819474 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 19 de Diciembre de 2021 a las 17:32:05

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.