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 CÓRDOBA
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA
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	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**48526-519317**
No. de documento	**324267**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MANUEL DAVID BETIN ALDANA	**C.C.**	10.771.775	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	mdbetin5@misena.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**	156000769463
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:	2225728/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**22121**	
Valor Total del Contrato	$ 34.680.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.700.000	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**15/12/2021**	**$ 1.700.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA DEL CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA EN E

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.700.000		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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.700.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 953.250**		**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	----------	**4420793791**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.360.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 170.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 217.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 7.100
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	$ 170.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 317.750	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	953.250,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.441.000,00	
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	2.882,00	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	**$ 1.697.118,00**	

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CIENTO DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ARTICULACIÓN CON LA MEDIA
FICHA N° 2086214-TECNICO MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE COMPUTO-GRADO 11-I.E. MANUELA BELTRAN
FICHA N° 2086214-TECNICO MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE COMPUTO-GRADO 11-I.E. MANUELA BELTRAN
FICHA N° 2086214-TECNICO MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE COMPUTO-GRADO 11-I.E. MANUELA BELTRAN
Impartí una formación profesional, integral, virtual y presencial, utilizando diferentes medios de comunicación, cumpliendo con los protocolos de bioseguridad, generando así una aceptación positiva de parte de los aprendices hacia la adquisición de nuevos saberes, se envían guías, talleres, videos y documentos de investigación, la ficha 2086214 se certifica en su totalidad.
SE IMPLEMENTA EL ALISTAMIENTO DE LOS FORMATOS DE ETAPA PRACTICA PARA LAS FICHAS GRADO 10, SE REALIZA CALIFICACIÓN EN SOFIA PLUS y se sigue con la socialización con los grados 9 de la I.E MANUELA BELTRÁN DE VALENCIA y JUAN XXII Montería para nuevas matriculas.

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.

MANUEL DAVID BETIN ALDANA
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,

LUCIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ FLOREZ
INSTRUCTOR G20

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

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

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: MANUEL DAVID BETIN ALDANA						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	MONTERÍA	**FECHA**	**12/15/2021**	**REGIONAL**	**CÓRDOBA**	**10,771,775**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRÍA Y TURISMO DE CÓRDOBA**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**CO1.PCCNTR.2225728 de 7 de febrero de 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		**HERNAN GUILLERMO ISAZA GIRALDO**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**DIANA LIZ MORENO ORTEGA**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**NO APLICA**	
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)		**JOSE JAVIER VASQUEZ COGOLLO**	
CONTABILIDAD		**ROSIRIS MENDOZA MERCADO**	
TESORERIA		**ROSIRIS MENDOZA MERCADO/ VoBO/ YAMILETH GOMEZ CAUSIL**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**JUAN CARLOS BAINES**	
BIBLIOTECA		**MARTHA LUCIA GONZALEZ ANDRADE**	
OTRO		**EMILY ELISA CORONADO GARCES/ VoBo ANGELICA TELLEZ ORTIZ**	
OTRO		**MAVIR ELIZABETH PADILLA RIOS**	
SUPERVISOR DE CONTRATO		**JUAN CARLOS BAINES**	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) identificado(a) con CC. 10771775 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor

CANTIDAD DE BIENES A CARGO: 0
VALOR TOTAL: $0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits múltiples:

- 94060000106
- 94060000459
- 94060000464
- 95260000099

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: 0
VALOR TOTAL: $0,00

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.

Fecha de emisión del reporte: 29 de Noviembre de 2021 a las 13:25:55

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10771775
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MANUEL DAVID BETIN ALDANA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 24 # 11 40	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4420793791**	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):	2021/12/14		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997982455	

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 217.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.600	$ 0	$ 217.600
SUBTOTALES:										**$ 217.600**	**$ 0**	**$ 217.600**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 170.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 170.000	$ 0	$ 0	$ 170.000
SUBTOTALES:													**$ 170.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 170.000**

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	$ 7.100	$ 7.100	$ 0	$ 0	$ 7.100
SUBTOTALES:									**$ 7.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 10771775	BETIN ALDANA MANUEL DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.360.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.360.000	$ 217.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.360.000	$ 170.000	$ 0	$ 170.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.360.000	10771775	$ 7.100		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	**$ 394.700**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9150363641 DV: 004747

Cajero: ORTAGOOR

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 14/12/2021 12:00:03

PS Recaudador:
910677 CARRERA 5 CLL 35 CENTRO

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 10771775

Nombre: MANUEL
Apellido 1: BETIN
Apellido 2: N A
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4420793791
Periodo Pago: 202111
Valor Comision: C
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
10771775	$394.700,00

Valor recibido: $394.700,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co