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 SANTANDER**
**CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLOGICO-SANTANDER**
**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** | **68** |
| **Código Centro** | **954010** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2021** |
| **Versión** | **JUNIO 2021 - 3,21** |
| **ID de Proceso** | **63614-871204** |
| **No. de documento** | **303077** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | JHON JAIRO ACEVEDO VILA | **C.C.** | 91.282.519 | **IP/Nº de contacto** | 3106782049 |
| **Correo electrónico contratista:** | jhonjairoacevedovila@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 ?** | | NO | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCOLOMBIA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 61665425426 | |
| **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:** | 2274146/2021 | | **Nº Compromiso SIIF** | **10821** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 37.830.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 1.040.000 | **11** | **Del** 01/12/2021 | **Al** 08/12/2021 | **$ 1.040.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Legalización comisiones del periodo | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN LOS PROGRAMAS DE INTEGRACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA, EN EL ÁREA DE GESTIÓN AMBIENTAL SECTORIAL QUE ATIENDE EL CIDTB VIGENCIA 2021

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.040.000 | | 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 | $ 3.900.000 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.940.000** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.806.800** | | **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** | ---------- | **7818486857** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 908.526 | $ 1.560.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 113.600 | $ 195.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 145.400 | $ 249.600 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL II | $ 9.500 | $ 16.300 |
| 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 | $ 249.600 | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 195.000 | |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 8.200 | |
| Dependientes hasta $ 1.161.856 | $ 494.000 | |
| Salud hasta $ 580.928 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 8.713.920 | $ 935.600 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.806.800,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 781.000,00 | |
| 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 | 0,00 | 0,600% |
| - | 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** | **$ 1.040.000,00** | |

**SON: UN MILLÓN CUARENTA MIL PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión proceso de ultima cuenta de cobro correspondiente al mes de diciembre del 2021
Desarrollo de la formación con aprendices de los grados 10° de las fichas 2284421, 2284424 y 2284679
Elaboración de guías y talleres de aprendizaje para la etapa de análisis del nuevo programa técnico en monitoreo ambiental.
Ingreso a Sofía Plus, plataforma compromiso para descargar formatos vigentes requeridos para la elaboración de guías de aprendizaje
Creación de eventos en el aplicativo Sofía Plus y Evaluar resultados de aprendizaje de las fichas 2071640; 2284421; 2284424 y 2284679
Pago de seguridad social: Salud a COOMEVA S.A. Pensión a PROTECCIÓN ARL a POSITIVA correspondiente al mes de noviembre
Desplazamiento a los municipios y reunión con representantes del gobierno local en el municipio del Carmen de chucuri

NOTA: El aporte corresponde al mes de noviembre 2021 según planilla SOI No. 7818486857

**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.

**JHON JAIRO ACEVEDO VILA**
**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,

**CRISTIAN FARID BARBOSA BARROS**
**INSTRUCTOR G11**

**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**

**EDGAR GOMEZ RODRIGUEZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 91282519 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JHON JAIRO ACEVEDO VILA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CL 34 NO. 10-41 APTO 202 EDIF ROVIRA PLA | TELÉFONO: | 6999999 |
| 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: | | | **7818486857** | 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): | | | 2021/12/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1236984738 |

**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 | $ 249.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 249.600 | $ 0 | $ 249.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 249.600** | **$ 0** | **$ 249.600** |

**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 | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS016 | EPS016-COOMEVA S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 195.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 195.000 | $ 0 | $ 0 | $ 195.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 195.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 195.000** |

**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 | $ 8.200 | $ 8.200 | $ 0 | $ 0 | $ 8.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 8.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 8.200** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 91282519 | ACEVEDO VILA JHON JAIRO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.560.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.560.000 | $ 249.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 249.600 | EPS016-COOMEVA S.A. | 30 | $ 1.560.000 | $ 195.000 | $ 0 | $ 195.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.560.000 | 91282519 | $ 8.200 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| **TOTAL** | **$ 452.800** |
|---|---|

**ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.2274146 DE 2021, SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA Y JHON JAIRO ACEVEDO VILA**

| | |
|---|---|
| **PARTES:** | **EDGAR GOMEZ RODRÍGUEZ** – subdirector de Centro – SENA |
| | **JHON JAIRO ACEVEDO VILA -** contratista |
| **OBJETO:** | Prestar los servicios personales como instructor para impartir formación titulada y complementaria en los programas de integración con la educación media, en el área de gestión sectorial y urbana que atiende el Centro Industrial y del Desarrollo Tecnológico de Barrancabermeja y sus áreas de influencia ambiental vigencia 2021. |
| **PLAZO INICIAL:** | Nueve (09) meses y veintiún (21) días. |
| **VALOR INICIAL CONTRATO:** | TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL PESOS MCTE ($37.830.000). |
| **SUSCRIPCIÓN:** | 18 de febrero del 2021. |
| **C. D. P.:** | No.621 de 2021 |
| **C. R. P.:** | No. 10821 de 2021 |
| **PÓLIZA ÚNICA:** | No. 50-46-101002308 de Compañía Mundial de SEGUROS DEL ESTADO S.A.; Amparo de cumplimiento desde el 18 de febrero de 2021 hasta el 30 de abril de 2022; valor asegurado $ 3.783.000. Con aprobación por parte del ordenador del gasto del 18 de febrero de 2021. |
| **PRÓRROGA:** | N.A. |
| **ADICIÓN:** | N.A. |
| **VALOR TOTAL CONTRATO:** | TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL PESOS MCTE ($37.830.000). |
| **TERMINACIÓN ANTICIPADA:** | N.A. |
| **SUSPENCIÓN:** | N.A. |
| **FECHA FINALIZACIÓN DE EJECUCIÓN** | El contrato se ejecutó hasta el 08 de diciembre de 2021 |
| **SUPERVISOR:** | Cristian Farid Barbosa Barros. |

Entre los suscritos, **EDGAR GOMEZ RODRIGUEZ**, domiciliado en la ciudad de Barrancabermeja, identificado con la C. de C. 91.222.821 de Bucaramanga, quien en su calidad de Subdirector de Centro, cargo en el que fue nombrado mediante la Resolución No. 1-00622 del 03 de mayo de 2021 y del cual tomó posesión mediante Acta No. 086 del 12 de mayo de 2021, actuando en nombre y representación del **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA**, Establecimiento Público del orden nacional adscrito al Ministerio del Trabajo, en virtud de la delegación de funciones otorgada en la Resolución 2331 de 2013 (y la Resolución 69 de 2014 para Direcciones Regionales y Centros de Formación Profesional) o la que la modifique que en adelante se denomina **EL SENA**, y de otra parte **JHON JAIRO**

**ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.2274146 DE 2021, SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA Y JHON JAIRO ACEVEDO VILA**

**ACEVEDO VILA** identificado (a) con la C. de C. No. 91.282.519 de Bucaramanga, persona natural que en adelantese denomina el (la) **CONTRATISTA**, hemos convenido liquidar el Contrato de Prestación de Servicios No **2274146** del 18 de febrero de 2021 previas las siguientes **CONSIDERACIONES**: **1.** Que el 18 de febrero de 2021, las partes suscribieron el contrato de prestación de servicios de la referencia, cuyo objeto fue: *Prestar los servicios personales como instructor para impartir formación titulada y complementaria en los programas de integración con la educación media, en el área de gestión ambiental sectorial y urbana que atiende el Centro Industrial y del Desarrollo Tecnológico de Barrancabermeja y sus áreas de influencia vigencia 2021.* **2.** Que, de conformidad con la cláusula segunda del contrato, el plazo se pactó hasta el 8 de diciembre del 2021, contado a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y legalización indicados en el contrato, lo cual ocurrió el 18 de febrero de 2021. **3.** Que el Supervisor del Contrato, Cristian Farid Barbosa Barros certifica mediante este documento, que el contratista cumplió a satisfacción con el objeto contractual, como también certifica que se encuentra a paz y salvo porconcepto de legalización de viáticos, así mismo indica que el contratista se encuentra a paz y salvo de pagos a la seguridad social en los porcentajes y valores establecidos por la ley, todo lo anterior por el periodo comprendido entreel 18 de febrero de 2021 a el 8 de diciembre del 2021. **5.** Que, según lo anotado, las partes proceden a la liquidación del contrato conforme a las siguientes cláusulas: **CLÁUSULA PRIMERA:** las partes liquidan de común acuerdo el contrato de prestación de servicios No **2274146** de 2021, quedando el siguiente estado financiero:

| **ESTADO DE CUENTA** | |
|---|---|
| Valor total del contrato | $37.830.000 |
| Valor bruto pagado al contratista | $37.830.000 |
| Valor a pagar al contratista | $00.000.000 |
| Saldo a reversar a favor del SENA | $00.000.000 |

**CLÁUSULA SEGUNDA:** Debido a la ejecución del contrato correspondiente al periodo comprendido entre el 18 de febrero de 2021 y el 8 de diciembre del 2021, el SENA no adeuda al contratista ninguna suma. **CLÁUSULA TERCERA:**Una vez se cumpla lo estipulado en la cláusula anterior, las partes se declararán a paz y salvo por todo concepto relacionado con el contrato de prestación de servicios No 2274146 de 2021. **CLÁUSULA CUARTA:** las partes dejan constancia que del compromiso presupuestal **CRP-No. 10821** de 2021 queda en ceros, **PARAGRAFO PRIMERO**: Los soportes documentales correspondientes a la presente Acta de Liquidación se encuentran electrónicamente y pueden ser consultados en el aplicativo de gestión documental Onbase como: Certificado del Registro Presupuestal, Certificado de Disponibilidad Presupuestal, Póliza de cumplimiento aprobada, garantía contractual aprobada, Certificación de aportes al sistema general de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales. Adicionalmente se adjunta a este documento: Estado de cuenta del contrato expedido por el Grupo de Apoyo Administrativo Mixto) (hoja de ruta de pagos SIIF), Constancia entrega de bienes e información entregados para la ejecución contractual (Formato GTH-F-074 Entrega Contratista Bienes), informe final de supervisor (Formato GHT-F- 073 Informe Final de Supervisión). **CLÁUSULA QUINTA:** De conformidad con la establecido en el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015, el presente documento se publicará en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP. **CLÁUSULA SEXTA:** Remítase la presente acta de liquidación a Coordinación Administrativa y Financiera para lo de su competencia. **CLÁUSULA SÉPTIMA:** La presente liquidación se entiende perfeccionada y legalizada con la suscripción de las partes.

Se firma la presente acta en la ciudad de Barrancabermeja, el 08 diciembre de 2021

**POR EL SENA**

**EDGAR GOMEZ RODRIGUEZ**
C. de C. 91.222.821 de Bucaramanga
subdirector (a) de Centro

**EL (LA) CONTRATISTA**

**JHON JAIRO ACEVEDO VILA**
C.de C. No. 91.282.519 de Bucaramanga

Vbo. **CRISTIAN FARID BARBOSA BARROS**
Coordinador de programas especiales
Supervisor del Contrato

Proyecto: Jhon Jairo Acevedo Vila
Reviso Aspectos jurídicos: Mauricio Cuadros Rodríguez

Hoja 1 OK

| | |
|---|---|
| | 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: JHON JAIRO ACEVEDO VILA | | | | | | IDENTIFICACIÓN |
| CIUDAD | BARRANCABERMEJA | FECHA | 8 DE DICIEMBRE DE 2021 | REGIONAL | SANTANDER | 91.282.519 |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: | | CARRERA 28 56 10 CIDT BARRANCABERMEJA | | | | |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: | 2274146 DEL 18 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 | | N/A | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | X | PATRICIA JIMÉNEZ GÓMEZ | |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | X | CRISTIAN FARID BARBOSA BARROS | |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | X | JAIR LEANDRO FERNANDEZ | |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | | N/A | |
| CONTABILIDAD | X | MAYRA KATHERINE VALERO PATERNINA | |
| TESORERIA | | N/A | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | X | CRISTIAN FARID BARBOSA BARROS | |
| BIBLIOTECA | X | EDUARDO ALBERTO OSPINA GOMEZ | |
| REGISTRO Y CERTIFICACION | X | CARLOS BARRERA MORA | |
| OTRO | | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | X | CRISTIAN FARID BARBOSA BARROS | |

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

91282519

Escaneado con CamScanner

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

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) JHON JAIRO ACEVEDO VILA identificado(a) con CC. 91282519 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 8 de Diciembre de 2021 a las 16:21:38

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.

Barrancabermeja, 23 /12/2021

Señores
**OFICINA DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Barrancabermeja

**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 Artículo 2º. Párrafo 3ro. 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**<br>**1. Hijos menores 18 años.**<br>**2. Hijos estudiantes entre 18 y 23 años.**<br>**3. Hijos mayores a 18 años con dependencia por factores físicos o psicológicos.**<br>**4. Cónyuge con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.**<br>**5. Padres o hermanos con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.** |
|---|---|---|
| | | |

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,

***JHON JAIRO ACEVEDO VILA***
**C.C. No. 91282519**

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento _x___
- Certificado de estudios. ____
- Certificado contador público. ____
- Certificado medicina legal. ____

VALIDEZ PERMANENTE

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

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

ARTICULO 21 LEY 962 DE 2005. COPIAS DE LOS REGISTROS DEL ESTADO CIVIL... Parágrafo. Las copias del registro civil de nacimiento tendrán plena validez para todos los efectos...

**NUIP** 1097495210

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 40811398

*Datos de la oficina de registro - Clase de oficina*

| Registraduría | Notaría | Número | Consulado | Corregimiento | Inspección de Policía | Código |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | X | 08 | ☐ | ☐ | ☐ | Q6E |

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

*Datos del inscrito*

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| ACEVEDO********** | FLOREZ********** |

Nombre(s): SARAH DANIELA**********

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo Sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2006 Mes DIC Día 23 | Femenino | A | Positivo |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

| Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO. CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS | A6591523 |

*Datos de la madre*

Apellidos y nombres completos: FLOREZ VARGAS ALEXANDRA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.37.841.136 | COLOMBIANA |

*Datos del padre*

Apellidos y nombres completos: ACEVEDO VILA JHON JAIRO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.282.519 | COLOMBIANO |

*Datos del declarante*

Apellidos y nombres completos: ACEVEDO VILA JHON JAIRO

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.282.519 | 91282519 B/ga |

*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) | Firma |
|---|---|
| ********** | |

| *Fecha de inscripción* | *Nombre y firma del funcionario que autoriza* |
|---|---|
| Año 2006 Mes DIC Día 27 | DR. EDUARDO SUAREZ MOTTA<br>Nombre y firma |

| *Reconocimiento paterno* | *Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento* |
|---|---|
| Firma | Nombre y Firma |

**ESPACIO PARA NOTAS**

El Suscrito Notario Octavo de Bucaramanga, da fe de que esta fotocopia corresponde fielmente a la original que reposa en el archivo de esta notaría

NOTARIA 8a DEL CIRCULO BUCARAMANGA

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

C FEGA S.A. NIT. 830.321.151-0