

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL CESAR</p> <p align="center">CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>		<p>Código Regional</p>	20
			<p>Código Centro</p>	952010
			<p>Fecha Elaboración</p>	Mayo de 2022
			<p>Versión</p>	MAYO 2022 - 2,22
			<p>ID de Proceso</p>	22942-932702
		<p>No. de documento</p>	446333	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: FREDDY ALEJANDRO GOMEZ DIAZ Correo electrónico contratista: frezul07@gmail.com	C.C. 84.104.214	IP/N° de contacto 57	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ SI ☒ Es Pensionado? ☐ NO			
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores ☐ SI ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI ☒			
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 29721819700	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? ☐ SI ☒ NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200 ☐ SI ☒ NO		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato: 3354577/2022	N° Compromiso SIIF 5922		
Valor Total del Contrato \$ 41.301.200	N° Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/05/2022 Al 31/05/2022	Valor Bruto Pago \$ 3.921.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 29.538.200		Legalización comisiones del periodo \$ 225.070,00	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 25.617.200			

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)				INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2022-000781			
---	--	--	--	--	--	--	--

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 3.921.000		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo			0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0			\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.146.070		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.463.272					\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS Ingreso Base de Cotización - IBC	Mayo \$ 1.568.400	Abril \$ 1.568.400	Valor Base retención en la fuente 2.463.272,00	TARIFA 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 196.100	\$ 196.100	\$ 196.100	Valor Base retención en la fuente ICA 3.698.970,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 251.000	\$ 251.000	\$ 251.000	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00		
ARL \$ 8.200	\$ 8.200	\$ 8.200	Menos Retención en la Fuente 0,00		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -	\$ -	\$ -	Menos Retencion IVA 0,00		
Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -	\$ -	\$ -	Reteica 0,00		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064 \$ -	\$ -	\$ -	Pro-Universidad 20.730,00		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400 \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00		
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00		
Dependientes hasta \$ 1.216.128 \$ 414.607	\$ 414.607	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Salud hasta \$ 608.064 \$ -	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.900.270,00		
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960 \$ 821.091	\$ 821.091	\$ -			
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -			

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Se orientó la formación de aprendices a través de clases de formación presencial de acuerdo a las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos de formación programados de la fichas 2449377 - Téc. en Asistencia Administrativa; 2339785 - Gestión Administrativa; 2395826 - Gestión de Mercados; 2500524 - Gestión de Mercados; 2449426 - Coordinación de Procesos Logísticos; 2500292 - Implementación de Infraestructura de TIC; 2500852 - Téc. en Asistencia Administrativa y 2500524 - Básico de Contabilidad y Presupuesto.	
Se hicieron los respectivos reportes de juicios de evaluación de las fichas: 2449377 - Téc. en Asistencia Administrativa; 2339785 Gestión Administrativa; 2395826 - Gestión de Mercados; 2500524 - Gestión de Mercados; 2449426 - Coordinación de Procesos Logísticos 2500292 - Implementación de Infraestructura de TIC; 2500852 - Téc. en Asistencia Administrativa y 2500524 - Básico de Cont. y Presup. Se participó en los procesos de promoción y divulgación de las convocatorias de formación virtual y presencial.	

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.	FREDDY ALEJANDRO GOMEZ DIAZ EL CONTRATISTA
--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA INSTRUCTOR G08

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

ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	84104214
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FREDDY ALEJANDRO GOMEZ DIAZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 17 NO 18-30	TELÉFONO:	3116063
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación técnica profesional.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7835570888	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:	AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/05/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1470839559

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 251.000
SUBTOTAL:			1	\$ 251.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 196.100
SUBTOTAL:			1	\$ 196.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.200
SUBTOTAL:			1	\$ 8.200

TOTAL PAGADO:	\$ 455.300
---------------	------------



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) FREDDY ALEJANDRO GOMEZ DIAZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 84104214 el día 24/05/2022 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas