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 QUINDÍO
CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**23828-144519**
No. de documento	**630801**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DIEGO IVAN AGUDELO RAMIREZ	**C.C.**	89.003.177	**IP/Nº de contacto**	62932
Correo electrónico contratista:	dagudelor@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 2021 fueron iguales o superiores	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0550138000038172	
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 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3396463/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**18322**	
Valor Total del Contrato	$ 40.300.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.300.000	**11**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**10/12/2022**	**$ 1.300.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: ORIENTAR FORMACION TITULADA-COMPLEMENTARIA PRESENCIAL/VIRTUAL _NIS_2022-02-024026

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.300.000		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	**$ 5.200.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.954.250**		**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	----------	**59171376**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 8.200
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 $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 256.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 200.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.400	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 520.000	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 984.750	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.954.250,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.015.000,00	
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	0,000%
-	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	**$ 1.300.000,00**	

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar servicios personales de carácter temporal para planear, ejecutar y orientar la formación Profesional Integral en el área temática, participar en la planeación de los procesos formativos en modalidad virtual y a distancia, evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño curricular, aplicar estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación en modalidad virtual y a distancia, emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa en modalidad virtual y a distancia, se reportaron las horas académicas de ejecución del contrato, acatar los lineamientos del sistema de seguridad de salud en el trabajo, Según el Decreto 1273 de 2018, se presentó la planilla de pago de seguridad social mes de noviembre 59171376, , Las demás actividades desarrolladas se verán reflejadas en el informe mensual contractual anexo a esta planilla.

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.

DIEGO IVAN AGUDELO RAMIREZ
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,

CARLOS ARTURO VALENCIA MONTOYA
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

CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 28 de febrero de 2022

SENA - CFP-639538
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 63-1-2022-001162
28/02/2022 9:47:01 a. m.
Destinatario: 639538

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1.092.850.197	SAMUEL AGUDELO ECHEVERRI	**HIJO**
T.I.	1.092.853.411	SIMON AGUDELO ECHEVERRI	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

FIRMA

Nombre: DIEGO IVAN AGUDELO RAMIREZ

C.C. 89.003.177

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

130

NUIP 1092850197

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33672626

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 05 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 5011

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA QUINDIO ARMENIA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
AGUDELO	ECHEVERRI

Nombre(s): SAMUEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes FEB Día 03	MASCULINO	"A"	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA QUINDIO ARMENIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A-5092188

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ECHEVERRI TORO GLORIA MERCEDES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
cc 41.941.645 de Armenia	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: AGUDELO RAMIREZ DIEGO IVAN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
cc 89.003.177 de Armenia	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: AGUDELO RAMIREZ DIEGO IVAN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
cc 89.003.177 de Armenia	

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 2004 Mes FEB Día 12	Dr. Carlos Alberto Mejia Mejia Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

Y se salva "5092188" sobreborrado SI VALE

NOTARIA QUINDIO ARMENIA QUINDIO REPUBLICA DE COLOMBIA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5

Scanned with CamScanner

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1092853411.-

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 38913452

38913452

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	05				50 1 1

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA QUINDIO ARMENIA.-X-X-X-X-X-X

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
AGUDELO.-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X	ECHEVERRI.-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X

Nombre(s): SIMON.-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-X-

Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2008	Mes ENE	Día 30	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA QUINDIO ARMENIA.-X-X-X-X-X-X

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERRTIFICADO MEDICO DR ERAZO	50025745-5 - - - -

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ECHEVERRI TORO GLORIA MERCEDES.-X-X-X-X

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC Nº 41.941.645 de ARMENIA QUINDIO	COLOMBIANA.-X-X-X-

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: AGUDELO RAMIREZ DIEGO IVAN.-X-X-X-X-X-X-X-

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC Nº 89.003.177 de armenia quindio	COLOMBIANA.-X-X-X-X

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ECHEVERRI TORO GLORIA MERCEDES.-X-X-X-X

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC N º 41.941.645 de ARMENIA QUINDIO.- - - - -	Gloria M. Echeverri T

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: !X!X!X!X!X!X!X!X!X!X! !X!X!X!X!X!X!X!X!X!

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
!X!X!X!X!X!X!X!	!X!X!X!X!X!X!X!X!

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: !X!X!X!X!X!X!X!X!X!X! !X!X!X!X!X!X!X!X!X!

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
!X!X!X!X!X!X!X!X!	X!X!X!X!X!X!X!X!

Fecha de inscripción			Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2008	Mes FEB	Día 14	DR CARLOS ALBERTO MEJIA MEJIA.-X-X-X-X-X-X

Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
!X!X!X!X!X!X!X!X!X!X!	!X!X!X!X!X!X!X!X!X!X!
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ARMENIA QUINDIO

IMPRESO POR DANARANJO S.A. NIT. 860.013.711-5 35-3755-03

-ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

	Versión: 04
SENA	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:	DIEGO IVAN AGUDELO RAMIREZ.			IDENTIFICACIÓN
CIUDAD: ARMENIA	FECHA: 05/12/22	REGIONAL: QUINDIO.		89003177
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	CRA 18 # 4-72			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1 PCCNTR 3396463 DE 2022.			

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		MARÍN A. RUIZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		CARLOS A. VALENCIA M.	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		CARLOS A. VALENCIA M.	
ALMACÈN 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)	X	Diana Marcela Marín P	
CONTABILIDAD	X	Juan Sebastian Vasquez	
TESORERIA	X	Paola Andrea Valencia	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		CARLOS A. VALENCIA M.	
BIBLIOTECA	X	Carol Bibiana Gordillo	Carol Bibiana Gordillo
OTRO Complementaria	X		Fernando C.
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		CARLOS A. VALENCIA M.	

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

OTROS: PARA EL PERIODO CONTRATADO NO HUBO ENTREGA DE CARNET.

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

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) AGUDELO RAMIREZ DIEGO IVAN identificado(a) con CC. 89003177 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Diciembre de 2022 a las 10:29:58

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.

Powered by CamScanner