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 ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -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	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**63104-167660**
No. de documento	**637959**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN CARLOS DIAZ CERRA	**C.C.**	72.013.330	**IP/Nº de contacto**	52089
Correo electrónico contratista:	jcdiaz033@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		48759987872	
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:	3302029/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**41222**	
Valor Total del Contrato	$ 38.514.986	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.105.320	**12**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**17/12/2022**	**$ 2.105.320,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL, EN FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN OPERACION DE SERVICIOS EN CONTACT CENTER Y BPO RADICADO 8-9-2022-002034…PLAZO 9 DIC 2022

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.105.320		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	**$ 2.105.320**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.207.341**		**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	----------	**7857139234**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.486.109
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 185.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 237.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 7.800
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	$ -	
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 $ 1.216.128	$ 210.532	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 402.447	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.207.341,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.820.320,00	
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	18.203,00	1,000%
-	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	**$ 2.087.117,00**	

SON: DOS MILLONES OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En Formacion Titulada y Complementaria
Para el Programa Formación OPERACION DE SERVICIOS EN CONTACT CENTER Y BPO
Ficha 2501485

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.

JUAN CARLOS DIAZ CERRA
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,

LINDA EVELIN PICHON RONCALLO
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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 72013330

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JUAN CARLOS DIAZ CERRA		
Tipo Identificación	CEDULA DE CIUDADANIA	Número de Identificación	72013330
Ciudad/Municipio	BARRANQUILLA	Departamento	ATLANTICO
Dirección	CLL 68 48 72	Teléfono	3638088
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7857139234**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	noviembre / 2022	Periodo Cotización Salud	noviembre / 2022
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2022/11/29
Número Autorización	1780448350		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JUAN CARLOS	Apellidos	DIAZ CERRA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	72013330
Tipo cotizante	INDEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	ATLANTICO	Municipio	BARRANQUILLA
Salario Básico	$ 1.486.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.486.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 237.800
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 237.800**

SALUD			
Dias	30	Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.486.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 185.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 185.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 423.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72013330
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CARLOS DIAZ CERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CLL 68 48 72	TELÉFONO:	3638088
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:	**7857139234**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/11/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1780448350

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 237.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.800	$ 0	$ 237.800
SUBTOTALES:										**$ 237.800**	**$ 0**	**$ 237.800**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 185.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.800	$ 0	$ 0	$ 185.800
SUBTOTALES:													**$ 185.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 185.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN										SALUD							ARP													
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 72013330	DIAZ CERRA JUAN CARLOS	INDEPEND		$ 1.486.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.486.000	$ 237.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 237.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.486.000	$ 185.800	$ 0	$ 185.800			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 423.600**

Planilla Pagada

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: JUAN CARLOS DIAZ CERRA						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BARRANQUILLA	FECHA	5-DIC.2022	REGIONAL	ATLÁNTICO	C.C. No: 72.013.330
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	Carrera 43 # 42 - 40					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.3302029 - 24-01-2022					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	N/A	Carlos Martel	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	N/A		
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	SUPERVISOR DEL CONTRATO	Linda E. Pichon R.
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	ALEXANDRA MILENA PALACIO FUENTES	
CONTABILIDAD	X	DAVID MARTINEZ MERCADO	
TESORERIA	X	MARTHA BERMUDEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	N/A		
BIBLIOTECA	X	KATIA ARRIETA BUELVAS	Katia Arrieta Buelvas
GESTION EDUCATIVA	N/A		
HERRAMENTERIA	N/A		
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	SUPERVISOR DEL CONTRATO	Linda E. Pichon R.

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

OTROS : _____

Juan Carlos Diaz C

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) JUAN CARLOS DIAZ CERRA identificado(a) con CC. 72013330 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2022 a las 17:01:51

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.