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
DESPACHO REGIONAL-APORTES
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	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**9 Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**29256-899251**
No. de documento	**645201**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ADAMELIS RAMIREZ MALDONADO	**C.C.**	63.396.417	**IP/Nº de contacto**	74502
Correo electrónico contratista:	aramirezm@sena.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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		31286100450	
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:	3191984/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**2522**	
Valor Total del Contrato	$ 28.714.350	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.496.900	**12**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**30/12/2022**	**$ 2.496.900,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS DE APOYO QUE CONTRIBUYAN EN EL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES EN EL PROCESO DE REGULACION DE CUOTAS DE APRENDIZAJE Y METAS PROPIAS DEL AREA, DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVA PL 11 MESES Y 15 DIAS VR MES $2.496.900

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.496.900		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	**$ 2.496.900**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.658.925**		**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	----------	**4474092764**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.000.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 125.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 160.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 5.300
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 $ 3.800.400	$ -	
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	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 552.975	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.658.925,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.211.900,00	
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 - 9609	22.472,00	0,900%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	2.247,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.472.181,00**	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL CIENTO OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Realice 21 resoluciones de regulación de cuota de aprendizaje en el SGVA
2. Realice 6 notificaciones de procesos de regulación
3. Realice y se asignó 10 Estados de Cuenta
4. Atendí 11 requerimientos de las empresas realizadas por CRM
5. Realicé 15 Ejecutorias de procesos de regulación.
6. Atendí la solicitud de las empresas: LA MUELA S.A.S; JEGO CHEMICAL SAS; TOOL S.S. S.A.S.; ESCOBAR SAAVEDRA ALVARO"; E.D.S REAL DE M
7. Realice seguimiento y regulación a las empresas en reorganización
8. Realice seguimiento y actualización de información SGVA de acuerdo con los compromisos de avances procesos de Regulación.
9. Asistí a reunión de Resolución 2012 de 2022 del Ministerio de Salud

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.

ADAMELIS RAMIREZ MALDONADO
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,

YANETH CHACON PEDRAZA
TECNICO G02

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

JOSÉ WILSON CARRERO MALDONADO
DIRECTOR REGIONAL A G08

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63396417
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADAMELIS RAMIREZ MALDONADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	AUT FLORIDA 14 330 PL	TELÉFONO:	6516232
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4474092764**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	diciembre
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992500793

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 5.300
SUBTOTAL:			1	**$ 5.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 290.300**

	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: ADAMELIS RAMIREZ MALDONADO						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	BUCARAMANGA	**FECHA**	**9/12/2022**	**REGIONAL**	**SANTANDER**	**63.396.417**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**Calle 16 # 27 -37 Relaciones Corporativas e internacionales**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**CO1.PCCNTR.3191984 de 13/01/2022**					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN**	X

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		**RAFAEL ANTONIO NAVARRO MARTINEZ**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**ALVARO WILLINTON MANTILLA GAMBOA O LILIANA KATERINE BARRERA GOMEZ**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**YANETH CHACON PEDRAZA**	
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 y anexar a este formato**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		**NA**	
CONTABILIDAD		**NA**	
TESORERIA		**NA**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**NA**	
BIBLIOTECA		**NA**	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		**YANETH CHACON PEDRAZA**	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) ADAMELIS RAMIREZ MALDONADO identificado(a) con CC. 63396417 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2022 a las 06:23:44

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.