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 ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO
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	**910310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**99605-345183**
No. de documento	**649571**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES	**C.C.**	91.436.305	**IP/Nº de contacto**	73204
Correo electrónico contratista:	arecheto@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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24066036384	
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:	3312101/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**1922**	
Valor Total del Contrato	$ 35.586.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.586.667	**11**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**14/12/2022**	**$ 1.586.667,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATACION DE INSTRUCTORES: EN EL PROGRAMA DE DESPLAZADOS PARA DESARROLLAR COMPETENCIAS EN EL AREA AGRICOLA SEGUN RADICADO 08-9-2022-001610.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.586.667		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	**$ 1.586.667**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 990.425**		**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	----------	**9443221396**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 933.333	$ 1.269.333
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 116.700	$ 158.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 149.400	$ 203.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.800	$ 13.300
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	$ 330.142	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	990.425,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.320.567,00	
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	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	**$ 1.586.667,00**	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formacion profesional integral en el programa tecnicaspara el establecimiemto y manejo de la agricultura urbana
Elaboracion del informe final de contrato y su debida publicacion en el drive
Evaluacion de las fichas a cargo en la plataforma sofia plus

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.

Arnoldoecheverriatorres

ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES
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,

DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ
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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91436305		ECHEVERRIA TORRES ARNOLDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 10A No. 61C 03	SOLEDAD-ATLANTICO	3805481	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	9443221396	9443221396	I	2022/12/02	2022/12/15	BANCO BOGOTA	13	$407,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000	$14,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000	$14,200		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000	$14,200		$0	$0
1	CC 91436305	ECHEVERRIA ARNOLDO	230201	30	$1,360,000	$217,600	EPS005	30	$1,360,000	$170,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,360,000	$14,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000	$14,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91436305		ECHEVERRIA TORRES ARNOLDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 10A No. 61C 03	SOLEDAD-ATLANTICO	3805481	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	9443221396	9443221396	I	2022/12/02	2022/12/15	BANCO BOGOTA	13	$407,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,600	$3,100	$0	$220,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$217,600	$3,100	$0	$220,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,200	$200	$0	$14,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,200	$200	$0	$14,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,000	$2,400	$0	$172,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$170,000	$2,400	$0	$172,400
TOTAL				**1**	**$401,800**	**$5,700**	**$0**	**$407,500**

	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: ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	SABANALARGA	FECHA	15/12/2022	REGIONAL	ATLANTICO	91.436.305
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	No contrato CO1PCCNTR 3312101 01/02/2022					

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		JORGE PINEDO CABARCAS	JORGE LUIS PINEDO CABARCAS, ou=SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE, ou=SENA, email=jpinedo@sena.edu.co, c=CO 2022.12.14 09:33:23 -05'00'
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		JENIFER RECIO LLERENA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ	
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.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		HERIKA MARIA DE LOS REYES GOMEZ	Herika de los Reyes.
CONTABILIDAD		DAVID MARTINEZ	✓
TESORERIA		MARTHA BERMUDEZ RIVERA	✓
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ	
BIBLIOTECA		JENIFER RECIO LLERENA	
COORDINADOR FORMACION PROFESIONAL		VICTO MANUEL CERA SARMIENTO	
OTRO		Shirley cornell	
SUPERVISOR DE CONTRATO		DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

	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: ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	SABANALARGA	FECHA	15/12/2022	REGIONAL	ATLANTICO	91.436.306
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	No contrato CO1PCCNTR 3312101 01/02/2022					

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		JORGE PINEDO CABARCAS	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		JENIFER RECIO LLERENA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ	
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.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio, Contratación)		HERIKA MARIA DE LOS REYES GOMEZ	
CONTABILIDAD		DAVID MARTINEZ	
TESORERIA		MARTHA BERMUDEZ RIVERA	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ	
BIBLIOTECA		JENIFER RECIO LLERENA	
COORDINADOR FORMACION PROFESIONAL		VICTO MANUEL CERA SARMIENTO	
OTRO		Shirley Cornell	
SUPERVISOR DE CONTRATO		DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	Versión: 1.01
	RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) ECHEVERRIA TORRES ARNOLDO identificado(a) con CC. 91436305 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2022 a las 12:27:46

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

generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**8**
Codigo Centro:	**9103**
Fecha de elaboración:	**1/10/2022**
ID Proceso:	**1**

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Sabanalarga, 2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 91436305

En desarrollo de la comisión No. **28222 -2022** durante los dias **Lunes a viernes** del mes de 9 de **2022** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
26/09/2022	**Sabanalarga - SOLEDAD**	**BUS**	**35.000 €**
27/09/2022	**Sabanalarga - SOLEDAD**	**BUS**	**35.000 €**
28/09/2022	**Sabanalarga - SOLEDAD**	**BUS**	**35.000 €**
29/09/2022	**Sabanalarga - SOLEDAD**	**BUS**	**35.000 €**
30/09/2022	**Sabanalarga - SOLEDAD**	**BUS**	**35.000 €**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 175.000**

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES	**Nombre completo:** **COORDINADOR ACADEMICO**	**Nombre completo:** **Carmen Daza Beltran**
	Cargo: **DANIEL MARTINEZ**	**Cargo:** **Subdirectora**
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Sabanalarga, Octubre de 2022

PRESENTADO A: Carmen Sofia Daza Beltran

ORDEN DE VIAJE No: 28222 -2022	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	2022-09-26	2022-09-30
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO SOLEDAD	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Regional Atlantico - CEDGARO	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL AL GRUPO VULNERABLES

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Impartir formación profesional en grupo de vulnerables a las fichas programadas
2. Seleccionar estrategias de enseñanza-aprendizaje-evaluación según el programa de formación profesional y enfoque metodológico adoptado
3. Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación metodología de aprendizaje y programas curriculares vigentes

RESULTADOS:

1. Se desarrollo las competencias y actividades de los aprendices. Lectura y estrategias para el emprendimiento
2. Fortalecimientos en las competencias técnicas de los aprendices

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

3. 1. Fotograficas
4. 2. Formato Legalizacion Transporte Informal

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		

CONCLUSIÓNES: Fortalecer estrategias y conocimientos sobre lo relacionado con lo tecnico

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
ARNOLDO ECHEVERRIA TORRES	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	**DANIEL MARTINEZ**	