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 META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
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	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**56374-481248**
No. de documento	**643937**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE ANDRES MELO RODRIGUEZ	**C.C.**	1.121.853.961	**IP/Nº de contacto**	123456
Correo electrónico contratista:	jamelo@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		096970073803	
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:	3372414/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**22122**	
Valor Total del Contrato	$ 38.870.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 910.000	**11**	**Del**	**01/12/2022**	**Al** 07/12/2022	**$ 910.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios Profesionales temporales para ejercer el rol de instructor Técnico y/o transversal de acuerdo a los diseños curriculares que ejecute el Centro Agroindustrial del Meta en los diferentes niveles y modalidades de formación profesional integral del programa PVD en la especialidad requerida y/o de su perfil

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 910.000		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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 910.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 468.750**		**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	----------	**8363690162- 83**	Valor Base retención en la fuente	468.750,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	625.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 195.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 249.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 5.300	$ 8.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	2.500,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 156.250		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 907.500,00**	

SON: NOVECIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo formación profesional en la ficha con numero 2685183, del programa denominado Manejo Racional de Plaguicidas, con una duración de 60 horas.

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.

JORGE ANDRES MELO RODRIGUEZ
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,

RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ
INSTRUCTOR G20

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

BELISARIO GOMEZ PERDOMO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JORGE ANDRES MELO RODRIGUEZ
No. Identificación: CC1121853961
Dirección: CRA 33 40 59 CENTRO
Telefono: 6727073
Correo: joanmero77@gmail.com
Ciudad: VILLAVICENCIO
Número de Planilla: 8363690162

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JORGE ANDRES MELO RODRIGUEZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1121853961	**Periodo de Cotización Salud**	noviembre de 2022
Número de planilla	8363690162	**Periodo de Cotización Pensión**	noviembre de 2022
Fecha pago	2022-12-02	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	51299668	**Total Pagado**	472800
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	16800	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	256000	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	200000	1

8363690162

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1121853961
APELLIDOS Y NOMBRES: JORGE ANDRES MELO RODRIGUEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	25-14	1600000	1600000	1600000	0	200000	0	256000	0	16800	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JORGE ANDRES MELO RODRIGUEZ
No. Identificación: CC1121853961
Dirección: CRA 33 40 59 CENTRO
Telefono: 6727073
Correo: joanmero77@gmail.com
Ciudad: VILLAVICENCIO
Número de Planilla: 8363867684

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JORGE ANDRES MELO RODRIGUEZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1121853961	**Periodo de Cotización Salud**	diciembre de 2022
Número de planilla	8363867684	**Periodo de Cotización Pensión**	diciembre de 2022
Fecha pago	2022-12-07	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	53564676	**Total Pagado**	295500
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

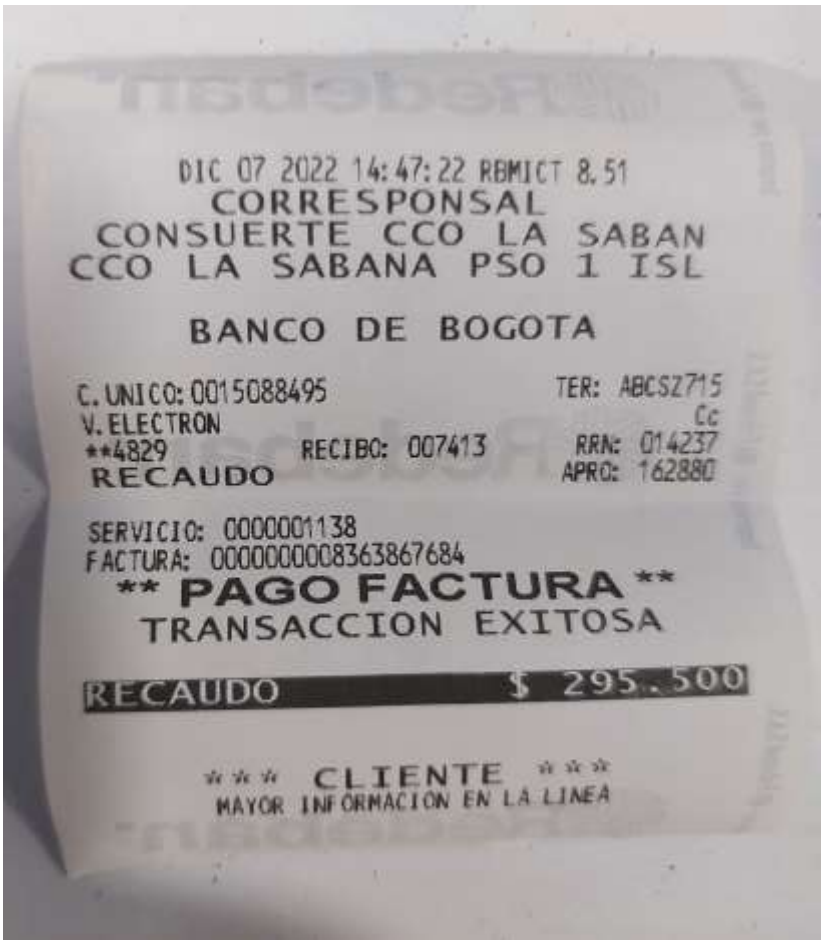
PAGADA
8363867684

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	10500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	160000	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	125000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1121853961
APELLIDOS Y NOMBRES: JORGE ANDRES MELO RODRIGUEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	25-14	1000000	1000000	1000000	0	125000	0	160000	0	10500	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información



DIC 07 2022 14:47:22 RBMICT 8.51
CORRESPONSAL
CONSUERTE CCO LA SABAN
CCO LA SABANA PSO 1 ISL

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0015088495
V. ELECTRON
**4829
RECAUDO
RECIBO: 007413
TER: ABCSZ715
Cc
RRN: 014237
APRO: 162880

SERVICIO: 0000001138
FACTURA: 0000000008363867684
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 295.500

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA



NOV 04 2022 16:02:06 REMICT 9.42
CORRESPONSAL
CONSUERTE COMPRAVENTA
CLL 38 21-29 CENTRO

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 001545712O
V. ELECTRON
**3305
RECIBO: 003818
TER: 99990585
Cc
RRN: 009072
APRO: 194471
RECAUDO

SERVICIO: 0000001138
FACTURA: 0000000008363087279
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 472.800

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

	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: JORGE ANDRES MELO RODRIGUEZ						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	VILLAVICENCIO	FECHA	01/12/2012	REGIONAL	META	1.121.953.961
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO 1.PCCNTR. 3372414. 7 DE FEBRERO DE 2022					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		Omar Nelson Contreras Zayado	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Diomira Hernandez Alvarado	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		RAFAEL ANGEL AGUILERA	
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)		Maria Angélica Caicedo Lizarazo	
CONTABILIDAD		Pierina Peña Rodriguez	
TESORERIA		Ana Cecilia López López	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		RAFAEL ANGEL AGUILERA	
BIBLIOTECA		Carlos Alberto Prieto Roncancio	
OTRO: VIATICOS		Zolia Rosa Torres Villami	
OTRO: SOFIA PLUS		Aida Rocio Montañez	
SUPERVISOR DE CONTRATO		RAFAEL ANGEL AGUILERA	

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

OTROS: _____

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) MELO RODRIGUEZ JORGE ANDRES identificado(a) con CC. 1121853961 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 8 de Diciembre de 2022 a las 19:58:36

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.