SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CALDAS
CENTRO PECUARIO Y AGROEMPRESARIAL-CALDAS

Código Regional	**17**
Código Centro	**951510**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**02574-354704**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HERNÁN FELIPE CALDERÓN GARCÍA	**C.C.**	1.054.565.716	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	hfcalderon@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 39292010145

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 5225789/2023 **Nº Compromiso SIIF** **127923**

Valor Total del Contrato	$ 18.162.613	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 12.290.490	**3**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 4.096.830,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.193.660		Legalización comisiones del periodo			$ 181.300,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: ORIEN PROCE DE FORMA PRESENCI Y/O VIRTUALES, DE ACUER CON LINEAM ESTABLE POR ENTIDAD Y A LOS ESTAN PARA EJECUC DE PROGR DE ADSI FORM TITUL Y COMPLEM ZONA DE INFLU DEL CPYA, TECNOL DE LA INFO, DISEÑO Y DESA DE SOFTW S/RAD 17-9-2023-013028

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.096.830		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	**$ 4.278.130**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.845.373**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7891604574**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.732	$ 1.638.732
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.900	$ 204.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.200	$ 262.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 17.200	$ 17.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.069.532	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
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 $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 948.458	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.845.373,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.096.830,00	
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	20.484,00	0,500%
-	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	**$4.076.346,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión con el equipo encargado para planear estrategias
Reunion el dia 20 para realizar acta de cierre
Se ejecuta evaluación presencial a las siguientes fichas: FICHA ID 2503448 –Formacion Analisis y desarrollo de software.
Se ejecuta evaluación presencial a las siguientes fichas: FICHA ID 2560414 –Formación Analisis y desarrollo de software.
Se ejecuta evaluación presencial a las siguientes fichas: FICHA ID 2712535 –Formación Analisis y desarrollo de software
Se ejecuta evaluación presencial a las siguientes fichas: FICHA ID 2560412 – Formación Gestión Empresarial.
Se tiene conocimiento del reglamento del aprendiz y el manual de convivencia del centro de formación.
Interiorizar y actuar conforme a la cultura organizacional del SENA, considerando sus pilares y código de integridad institucional.
Se permite espacios con los profesionales de bienestar al aprendiz para ejecutar las actividades realizas por esta área

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.

HERNÁN FELIPE CALDERÓN GARCÍA
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,

LINA SAMARIS SILVA BELTRAN
INSTRUCTOR G13

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

ALEJANDRO RAMIREZ GOMEZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



¡Hola, Hernan Felipe Caldero Garcia

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 175855835
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 492.900
Fecha de Transacción: 22/09/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1054565716
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HERNAN FELIPE CALDERON GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA DORADA	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 8 2 53	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7891604574**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		16			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		175855835

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 262.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.600	$ 0	$ 262.200	$ 4.600	$ 266.800
SUBTOTALES:										**$ 262.200**	**$ 4.600**	**$ 266.800**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 204.900	$ 0	$ 3.600	$ 0	$ 204.900	$ 3.600	$ 0	$ 208.500
SUBTOTALES:													**$ 204.900**	**$ 3.600**	**$ 0**	**$ 208.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 17.200	$ 17.200	$ 400	$ 0	$ 17.600
SUBTOTALES:									**$ 17.200**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 17.600**

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 EMPLEADO	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 1054565716	CALDERON GARCIA HERNAN FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.160.000				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.638.732	$ 262.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 262.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.638.732	$ 204.900	$ 0	$ 204.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.638.732	105456571	$ 17.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 492.900**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: La Dorada, 25/08/2023

PRESENTADO A: Alejandro Ramírez Gómez

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
79223	**18/08/2023**	**18/08/2023**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO La Dorada - Puerto Boyacá Puerto Boyacá - La Dorada	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** **Centro Pecuario y Agroempresarial**	**OTRA: (Ciudad)** **La Dorada**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: "Prestar servicios para orientar procesos de formación presenciales y/o virtuales, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la entidad y a los estándares para la ejecución de programa Análisis y desarrollo de software de formación titulada y complementaria de la zona de influencia del Centro Pecuario y Agroempresarial, apoyando procesos de diseño y desarrollo curricular para el área - red tecnológica: Tecnologías de la información, diseño y desarrollo de software"

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Se atenderá la formación ID 2503448, el día 18 de agosto de 2023, según programación entregada por la coordinadora académica.

RESULTADOS:

1. Se implanto formación a 12 aprendices.

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

1. Fotos
2. Pasajes de transporte
3. Lista de inasistencia

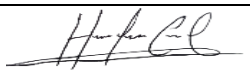
COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Se atenderá la formación ID 2503448, el día 18 de agosto de 2023, según programación entregada por la coordinadora académica.	**Hernán Felipe Calderón García**	**18/08/2023**

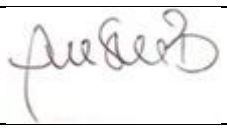
CONCLUSIONES:

1. Se cumplió con el objetivo contractual.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
HERNAN FELIPE CALDERON GARCIA	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica	**Lina Samaris Silva**	

EVIDENCIAS Y SOPORTES







COOPUERTOS - NIT: 890800301
TELEFONO 3138385784 -
DIRECCION PUERTO BOYACA
Viaje: PUERTO BOYACA. LA DORADA
VENTA: 2023-08-18 17:02
VIAJE: 18-08-2023
Tiquete # TPB-16280
Vehiculo: DAB04 Int: 585
Silla: 5
Pasajero: HERNAN CALDERON
Cedula: 1054585718
Celular: 3203431377
Valor : 15.000 EFECTIVO
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
== Venta por internet: 316171381
3



COOPUERTOS - NIT: 890800301
TELEFONO 3168774615 -
DIRECCION CALLE 14 CRA 4
Viaje: LA DORADA. PUERTO BOYACA
VENTA: 2023-08-18 10:29
VIAJE: 18-08-2023
Tiquete # TLDA-171777
Vehiculo: HG153 Int: 790
Silla: 3
Pasajero: HERNAN CALDERON
Cedula: 1054565716
Celular: 3203431377
Valor : 15.000 EFECTIVO
-- NO VALIDA PARA VIAJE --
REIMPRIMIO:
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
== Venta por internet: 3161713813

FO-700

DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

Versión: CENTRO PARTICIPACIÓN ACTIVA EN EL DE BENEFICIO DEL APRENDIZ

Punto Bolívar 18/08/2023

Prestar Servicios para orientar procesos de formación Presencial y/o virtual

Dirigir formación N° 2508946 el día 18/08/2023 Según programación en coordinación

con Planta formación A ADSO

Nicolas Cortés	TI	1051075271	M	250946	Presencial	ADSO	Instructor	Técnico	CPYA	— " —	3126612893	Nicolas C.
Kelly Murillo	CC	1023613680	F	250946	Presencial	ADSO	Instructor	Técnico	CPYA	— " —	3164996699	Kelly M.
Manuel Montaño	CC	1036168[illegible]	M	250946	Presencial	ADSO	Instructor	Técnico	CPYA	— " —	3104[illegible]	Manuel M.
Yelena Cardona	CC	1064[illegible]	F	250946	Presencial	ADSO	Instructor	Técnico	CPYA	— " —	3153168498	Yelena C.
Simón Alvarez	CC	1060[illegible]	M	250946	Presencial	ADSO	Instructor	Técnico	CPYA	— " —	3135[illegible]	Simón A.
Laura Osorio Giraldo	TI	[illegible]	F	250946	Presencial	ADSO	Instructor	Técnico	CPYA	— " —	[illegible]	Laura O.
Vicky Duque	CC	1[illegible]	F	250946	Presencial	ADSO	Instructor	Técnico	CPYA	— " —	3[illegible]	VD
[illegible]	CC	[illegible]	M	250946	Presencial	ADSO	Instructor	Técnico	CPYA	— " —	[illegible]	[illegible]
[illegible]	CC	[illegible]	M	250946	Presencial	ADSO	Instructor	Técnico	CPYA	— " —	[illegible]	[illegible]
[illegible]	CC	[illegible]	M	250946	Presencial	ADSO	Instructor	Técnico	CPYA	— " —	[illegible]	[illegible]
[illegible]	CC	[illegible]	M	250946	Presencial	ADSO	Instructor	Técnico	CPYA	— " —	[illegible]	[illegible]

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) HERNAN FELIPE CALDERON GARCIA identificado(a) con CC 1054565716 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/09/2019
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	MEDICARE IPS LTDA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 22 días del mes de septiembre del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A