

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL MAGDALENA CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURI			Código Regional	47
				Código Centro	952910
				Fecha Elaboración	Febrero de 2024
				Versión	ENERO 2024 - 1,24
			ID de Proceso	92002-068102	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		JHON MANUEL PEÑA CASTRO		C.C.	85.471.694
Correo electrónico contratista:		jmpena@sena.edu.co		IP/N° de contacto	3008144397
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
				Es declarante de renta?	NO
				Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		BANCO BBVA		Inducción SST	SI
				Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO		Tipo de cta	AHORROS
				N° Cuenta	0517005070
				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					
N° del contrato:		5924722/2024		N° Compromiso SIIF	21624
Valor Total del Contrato		\$ 42.720.381	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 42.720.381	1	Del 21/02/2024 Al 29/02/2024	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 40.189.905		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional de nivel técnico programado por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena para el programa de Articulación con la Educación Media en el área de SISTEMAS			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 2.530.476	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 2.530.476	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.425.096	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Febrero	Enero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000	\$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500	\$ 0	Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	
ARL		\$ 6.800	\$ 0	Menos Retencion IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ 0	Reteica - 8299	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	\$ 0	Pro-Hospital	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ 0	Otras Retenciones	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	\$ 0	Otras Retenciones	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ 0	Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ 0	Descuentos de Libranza	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ 0	Descuentos de embargo (Si tiene)	
Dependientes hasta		\$ 1.506.080	\$ 253.048	VALOR A PAGAR	
Salud hasta		\$ 753.040	\$ -	\$2.464.746,00	
Renta Exenta 25%		\$ 3.098.445	\$ 475.032		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -		
SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Impartir Formación profesional integral presencial del programa Técnico en Sistemas a las Fichas: 2698527 Y 2698482 de grado 11					
Reunión equipo instructores del programa Técnico en Sistemas para revisar: •Proyecto Formativo					
•Matriz de Pertinencia Gantt •Planeación •Guías de Aprendizaje.					
Verificar el registro de los aprendices en Sofia Plus					
•Reunión con Coordinadores Gina Cavides y Carlos Mario Garcia, Dinamizadora Kristel Lopez.					
•Capacitación con el instructor Fabian Campo. •Reunión con el Subdirector (E) Carlos Uribe y el Líder de Articulación con la Media F					
Pagar seguridad social de aportes en linea planilla No 9462968288					
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.				JHON MANUEL PEÑA CASTRO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.				GINA PAOLA CAVIEDES MARTINEZ INSTRUCTOR G07	
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					
JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO					
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 85471694
NOMBRES Y APELLIDOS	Peña Castro,Jhon Manuel
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/04/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	No Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Peña Castro,Jhon Manuel, a los 15 días del mes de febrero del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14942604943			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 854716940				6. DV 0		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Santa Marta	
				14. Buzón electrónico 19			
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 85471694		27. Fecha expedición 19930811	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA		29. Departamento Magdalena		30. Ciudad/Municipio Santa Marta		001	
31. Primer apellido PEÑA		32. Segundo apellido CASTRO		33. Primer nombre JHON		34. Otros nombres MANUEL	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Magdalena		40. Ciudad/Municipio Santa Marta		001	
41. Dirección principal MZ 9 CA 25 URB ANDREA CAROLINA							
42. Correo electrónico jmapeca@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3008144397		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8544	47. Fecha inicio actividad 20150101	48. Código 7490	49. Fecha inicio actividad 20220113	50. Código 1 0010	2	51. Código 2131	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 549							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
58. CPC				57. Modo			
				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2023 - 08 - 30 / 16 : 42: 39	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre PEÑA CASTRO JHON MANUEL			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 8547184		PENA CASTRO JHON MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	maritana 9 casa 25	SANTA MARTA MAGDALENA	300141397	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	455911195	9462968286	1	2024/03/22	2024/02/15	BANCO POPULAR	0	\$210,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES															
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$736,667	\$117,900			\$736,667	\$92,100			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$736,667	\$117,900			\$736,667	\$92,100			\$0	\$0	
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$736,667	\$117,900			\$736,667	\$92,100			\$0	\$0	
1	CC 8547184	PENA JHON	21001	17	\$736,667	\$117,900	EPS005	17	\$736,667	\$92,100	0		\$0	\$0	0
Total Afiliados (1)					\$736,667	\$117,900			\$736,667	\$92,100			\$0	\$0	



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 8547184		PENA CASTRO JHON MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	maritana 9 casa 25	SANTA MARTA MAGDALENA	300141397	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	455911195	9462968286	1	2024/03/22	2024/02/15	BANCO POPULAR	0	\$210,000

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$117,900	\$0	\$117,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$117,900	\$0	\$117,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$92,100	\$0	\$92,100
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$92,100	\$0	\$92,100
TOTAL				1	\$210,000	\$0	\$210,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 85471694		PEÑA CASTRO JHON MANUEL		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	manzana 9 casa 25	SANTA MARTA-MAGDALENA	3008144397	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2024-02	2024-02	473871009	9463472632	N	2024/03/22	2024/02/26	NEQUI	0	\$3,900	

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$736,667	\$3,900	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$736,667	\$3,900	\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$736,667	\$3,900	\$0
1	CC 85471694	PEÑA JHON	230201	17	(\$736,667)	(\$117,900)	EPS005	17	(\$736,667)	(\$92,100)		0	\$0	\$0	14-23	0	\$0	\$0	0
2	CC 85471694	PEÑA JHON	230201	17	\$736,667	\$117,900	EPS005	17	\$736,667	\$92,100		0	\$0	\$0	14-23	17	\$736,667	\$3,900	0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$736,667	\$3,900	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 85471694		PEÑA CASTRO JHON MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana 9 casa 25	SANTA MARTA-MAGDALENA	3008144397	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	473871009	9463472632	N	2024/03/22	2024/02/26	NEQUI	0	\$3,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$3,900	\$0	\$0	\$3,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$3,900	\$0	\$0	\$3,900
TOTAL				1	\$3,900	\$0	\$0	\$3,900

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CIRCULAR No. 3-2023-000014

Certifico que el señor (a) **JHON MANUEL PEÑA CASTRO** contratista identificado con Cédula de Ciudadanía No 85471694 cumple con los documentos del perfil.

Documentos solicitados en la circular No. 3-2023-000014: "Exámenes médicos preocupacionales para contratos de prestación de servicios personales emitido por la Secretaría General". Este soporte debe ser entregado con la facturación inicial en el cumplimiento del artículo 2.2.4.2.2.18.3 del decreto 1072 de 2015.

Se firma en Santa Marta Magdalena a los 21 días del mes de Febrero del 2024.

Atentamente,



Jeison Alberto Guette Corro
Médico Laboral de la Regional Magdalena

Jeison Alberto Guette Corro

Médico laboral de la Regional Magdalena



Hace constar:

Que el Sr(a) JHON MANUEL PEÑA CASTRO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 85471694 realizó el día 23/02/2024 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JHON MANUEL PEÑA CASTRO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 85471694 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Jhon Manuel Peña Castro
Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JHON MANUEL PEÑA CASTRO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 85471694 el día 23/02/2024 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas