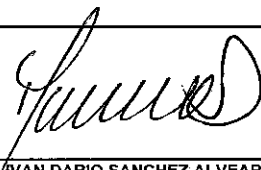
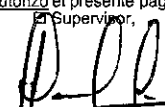


 FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CAUCA CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS -CAUCA - GRUPOS ETNICOS		Código Regional 19 Código Centro 930710 Fecha Elaboración 26 de febrero de 2020 Versión ENERO 2020 - 1,20 ID de Proceso 07673-657869	
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: IVAN DARIO SANCHEZ ALVEAR Correo electrónico contratista: isancheza@sena.edu.co		C.C. 87.248.424 IP/N° de contacto 0	
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000 NO Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Es declarante de renta? SI Es Pensionado? NO Presta Servicios Excluidos de IVA ? NO	
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 2020 supera los \$ 124.625.000 NO	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato: 1374138/2020 Valor Total del Contrato \$ 37.863.333 Saldo Anterior del Contrato \$ 37.863.333 Nuevo Saldo del Contrato \$ 35.396.666		N° Compromiso SIIF 14020 Periodo objeto de pago Del 17/02/2020 Al 29/02/2020 Comisiones \$ 0,00 Valor Bruto Pago \$ 2.466.667,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 2.466.667 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.466.667 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.639.025		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, ReteFuente Otros Ingresos \$ 0 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 Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 986.667 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 123.400 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 157.900 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - ARL \$ 5.200 Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ - Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ - Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000 \$ - Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700 \$ - 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 \$ 1.139.424 \$ - Salud hasta \$ 569.712 \$ - Renta Exenta 25% \$ 8.545.680 \$ 546.342 Retención en la Fuente Contingente \$ -		Valor Base retención en la fuente 1.639.025,00 Valor Base retención en la fuente ICA 2.185.367,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 300 4.371,00 0,200% Otras Retenciones 0,00 0,00% Otras Retenciones 0,00 0,00% Otras Retenciones 0,00 0,00% Otras Retenciones 0,00 0,00% Descuentos de Libranza 0,00 Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00 VALOR A PAGAR \$ 2.462.296,00	
SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Orientar procesos de formación profesional en las fichas: Orientar formación en la fichas fichas: 1973803,2027639, 1966675. Registrar en el aplicativo Sofia Plus y en digital a quien corresponde la emisión de juicios de resultados de aprendizaje evidenciado por los aprendices, en los tiempos establecidos por el procedimiento de la ejecución de la formación y reglamento del aprendiz. Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayan, en la ficha n° 1973803 Competencia: ELABORAR PRODUCTOS DE PANIFICACIÓN DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE PRODUCCIÓN Y NORMATIVIDAD VIGENTE.. Resultado de aprendizaje: 426362, 426363, 426364. desde el 17 de febrero. 62 horas sofia plus Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayan, en la ficha n° 1966675, Competencia: APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE LAS CIENCIAS NATURALES DE ACUERDO CON SITUACIONES DEL CONTEXTO PRODUCTIVO Y SOCIAL. Resultado de aprendizaje:532759,532760. Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayan, en la ficha n° 2027639, Competencia: APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE LAS Desde el 19 de Febrero. 12 horas según reporte de sofia plus. Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayan, en la ficha n° 2027639, Competencia: APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE LAS CIENCIAS NATURALES DE ACUERDO CON SITUACIONES DEL CONTEXTO PRODUCTIVO Y SOCIAL. Resultado de aprendizaje:532759,532760. Desde el 22 de Febrero. 12 horas según reporte de sofia plus.			
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 1. Cumpli 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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.		 IVAN DARIO SANCHEZ ALVEAR EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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.  HARGRETH ROSERO SALAZAR COORDINADOR ACADÉMICO	
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  FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)			



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS -CAUCA - GRUPOS ÉTNICOS

Código Regional	19
Código Centro	930710
Fecha Elaboración	26 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1.20
ID de Proceso	07673-657869

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	IVAN DARIO SANCHEZ ALVEAR	C.C.	87.248.424	IP/N° de contacto	0
Correo electrónico contratista:	isancheza@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron	\$47.978.000	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	86844770504
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 2020 supera los \$ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1374138/2020	N° Compromiso SIIF	14020
Valor Total del Contrato	\$ 37.863.333	N° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 37.863.333	Periodo objeto de pago	Del 17/02/2020 Al 29/02/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 35.396.666	Comisiones	\$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 2.466.667,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.466.667	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.466.667	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.639.025	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Febrero	Enero		
N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS		8603791606	Valor Base retención en la fuente	1.639.025,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 986.667	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.185.367,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 123.400	\$ 0	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 157.900	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 5.200	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 300	4.371,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 546.342	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 2.462.296,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar procesos de formación profesional en las fichas: Orientar formación en la fichas fichas: 1973803,2027639, 1966675.
Registrar en el aplicativo Sofia Plus y en digital a quien corresponde la emisión de juicios de resultados de aprendizaje evidenciado por los aprendices, en los tiempos establecidos por el procedimiento de la ejecución de la formación y reglamento del aprendiz.
Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayan, en la ficha n° 1973803
Competencia: ELABORAR PRODUCTOS DE PANIFICACIÓN DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE PRODUCCIÓN Y NORMATIVIDAD VIGENTE.. Resultado de aprendizaje: 426362, 426363, 426364. desde el 17 de febrero. 62 horas sofia plus
Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayan, en la ficha n° 1966675, Competencia: APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE LAS CIENCIAS NATURALES DE ACUERDO CON SITUACIONES DEL CONTEXTO PRODUCTIVO Y SOCIAL. Resultado de aprendizaje:532759,532760.
Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayan, en la ficha n° 2027639, Competencia: APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE LAS Desde el 19 de Febrero. 12 horas según reporte de sofia plus.
Orientar procesos de formación en el Municipio de Popayan, en la ficha n° 2027639, Competencia: APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE LAS CIENCIAS NATURALES DE ACUERDO CON SITUACIONES DEL CONTEXTO PRODUCTIVO Y SOCIAL. Resultado de aprendizaje:532759,532760.
Desde el 22 de Febrero. 12 horas según reporte de 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.

IVAN DARIO SANCHEZ ALVEAR
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

HAROL ARMANDO ROSERO SALAZAR
COORDINADOR ACADÉMICO

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

FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Popayán, 26 de febrero 2020

Señor

Harold Armando Rosero Salazar

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **19-CO1.CCNTR.1374138**

Coordinador Académico

SENA - Centro de Comercio y Servicios – Regional Cauca

Popayán

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual
Mes Febrero del año 2020.

Referencia: No **19-CO1.CCNTR.1374138** del año 2020.

(IVAN DARIO SANCHEZ ALVEAR), identificado con la cédula de ciudadanía No. 87248424 de La Cruz (N), en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro Comercio y Servicios, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas durante el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato asciende a la suma de TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS (\$ 37.863.333) COP incluido IVA (de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el contratista). Esta suma será pagada por el SENA a contratista de la siguiente manera: A) Un (1) Primer pago por valor de Dos Millones Cuatrocientos Sesenta y Seis Mil Seiscientos Sesenta y Siete Pesos. (2.466.667). COP Incluido IVA, por el mes de Febrero de 2020. B). Nueve (9) pagos iguales por los meses de Marzo a noviembre de 2020; por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS (\$ 3.700.000) COP incluido IVA. C) un último pago en el mes de diciembre de 2020, por valor de DOS MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS (\$ 2.096.666) COP incluido IVA. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la dirección administrativa y financiera de la dirección general, en la cuenta de ahorros No 86844770504 del Bancolombia, cuyo titular es el contratista, el cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. Para que el SENA pueda adelantar los trámites administrativos para el pago, el contratista debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos para el pago, tales como la certificación expedida por el supervisor del contrato, en la que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes a la seguridad social: Salud, Pensión y Riesgos Laborales, así como el informe de ejecución, la planilla de pago los demás documentos necesarios para el pago.



Plazo: Será hasta el 17 de Diciembre de 2020. Sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

OBJETO:

Prestar servicios de carácter temporal para orientar acciones de formación profesional titulada y complementaria conforme a las políticas institucionales establecidas y de acuerdo con la programación asignada por el centro, en los diferentes municipios del departamento del Cauca. En el Área: Panadería.

CLÁUSULA (No. de cláusula donde se encuentren las obligaciones del contratista)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Adelantar las gestiones necesarias para la ejecución del contrato en condiciones de eficiencia y calidad de acuerdo a las especificaciones exigidas por el SENA y desglosadas en la minuta del contrato	Ejecución de acciones de formación profesional integral de acuerdo con las políticas y procedimientos institucionales.	Publicación y ejecución de actividades según calendario en el aplicativo Sofiaplus
2	Cumplir el objeto y el alcance del contrato de acuerdo con la programación asignada por coordinación Académica en el marco de las políticas de Calidad, Pertinencia y Eficacia	Orientar procesos de formación profesional en las fichas: Orientar formación en la fichas fichas: 1966675, 2027639, 1973803	Listas de asistencia
3	Entregar informes académicos que contenga: juicios evaluativos, novedades de los aprendices (llamados de atención, inasistencia reiterada, resultado del plan de mejoramiento, actividades complementarias bien sean académicas y/o actitudinales); casos específicos para el acompañamiento de aprendices por bienestar o por coordinación académica y reporte de buenas prácticas o casos éxitos por los aprendices.	Registrar en el aplicativo Sofia Plus y en digital a quien corresponde las Novedades de aprendices, todo dentro de los tiempos establecidos.	No aplica por este mes
4	Registrar los resultados de la emisión de juicios de evaluación relacionados con los logros de los resultados de aprendizaje en los tiempos establecidos por el procedimiento de Ejecución de la	Registrar en el aplicativo Sofia Plus y en digital a quien corresponde la emisión de juicios de resultados de aprendizaje evidenciado por los	No aplica por este mes



	Formación Profesional, en el aplicativo dispuesto por la Entidad.	aprendices, en los tiempos establecidos por el procedimiento de la ejecución de la formación y reglamento del aprendiz.	
5	Garantizar el autocontrol de la ejecución de horas en un rango entre 150 y 170 horas. En caso de no cumplir con el rango de ejecución mensual, el pago se hará proporcional a las horas del servicio ejecutado.	Descargar del aplicativo Sofiaplus las horas reportadas mensualmente.	Reporte de horas en Pdf generado por Sofiaplus.
6	Participar de conformidad con las normas institucionales en los comités de seguimiento y evaluación de aprendices donde se requiera.	Reportar y participar del comité de evaluación y seguimiento.	N.A.
7	Garantizar el pago oportuno de la seguridad social de cada mes para que éste se vea reflejado en la base de datos del FOSYGA	Pagar los aportes de seguridad social correspondiente al mes de Enero de 2020	Copia del recibo o tirilla de pago (físico) Presentar planilla de seguridad social donde se verifiquen los aportes (Salud, Pensión y ARL) (físico)
8	Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, así mismo realizar todas las legalizaciones originadas en la obligación contractual.	Mantener los elementos a mi cargo completos y en buen estado. Generar cuando haya lugar el procedimiento para evidenciar pérdida o daños de elementos.	N.A.
9	Brindar el apoyo técnico de su especialidad a la Subdirección o al Supervisor de los contratos cuando así sea requerido.	Asesorar técnicamente a la Subdirección o al Supervisor de los contratos cuando se requiera.	N.A.
10	Brindar el apoyo técnico en el área de su especialidad para la elaboración de los estudios del sector mercado y fichas técnicas requeridas.	Asesorar técnicamente estudios del sector mercado y fichas técnicas cuando se requiera	N.A.
11	Realizar acompañamiento técnico en el área de su especialidad para la emisión de avales requeridos por la unidad de emprendimiento	Asesorar técnicamente a la unidad de Emprendimiento cuando se requiera.	N.A.
12	Conformar los comités de evaluación o verificación de	Asistir a comités de verificación y evaluación de	N.A.



	requisitos en los procesos contractuales relacionados con el área de su especialidad	requisitos en procesos contractuales relacionados con el área de su especialidad cuando se requiera.	
13	Participar de las reuniones convocadas por la subdirección y/o coordinaciones que se relacionen con el objeto contractual	Asistir a reuniones convocadas por la subdirección y/o coordinaciones que se relacionen con el objeto contractual	N.A.
14	Participar activamente en la formulación y ejecución de los proyectos cuando sea requerido según el área de su especialidad y de conformidad con la programación académica establecida.	Participar en la formulación y ejecución de los proyectos cuando sea requerido según el área de su especialidad y de conformidad con la programación académica establecida.	N.A.

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor. Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				

Nota 1: Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y fotocopia de la planilla-recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (8603791606) expedido por oficina Banco Avvillas correspondiente al mes de Enero del año 2020. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)



Evidencias en () folios

Cordialmente,

IVAN DARIO SANCHEZ ALVEAR
Contratista
C.C. No. 87248424

Recibí a satisfacción:

Harold Armando Rosero Salazar
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **19-CO1.CCNTR.1374138**
Coordinador Académico



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE CODIGO	ARL	E. PRESENTACION	AGT. ECO.	TIPO DE EMPRESA		
CC 87.414.924	0	IVAN DARIO SANCHEZ ALVARO	1 0	POSITIVA - 14-23	UNICA	0000	Normal		
MUNIDEP		DIRECCION	TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
18-1		CR 54 N 10 BIS 33	0		lanchoequiquion.mae.com		N		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUD
2020-01	2020-01	8003791609	I	2020-02-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	254.900	0	AVILAS
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PLN)									
1 de 1	889800097	2020-02-07	Pagada							

[illegible]

Sub



RESUMEN PLANILLA PAGADA



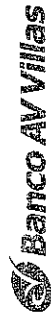
DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACION	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CODIGO	ARL	F. PRESENTACION	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 6728424	0	IVAN DARIO SANCHEZ ALVEAR	1	0	POSITIVA 14-23	UNICA	0000	Natural	
MUNICIPIO	DIRECCION	TELEFONO	EMAIL	EVENTO DE PARAFISCABLES					
18-1	CR 54 N 10 N BIS 33	0	isanchezquib0@gmail.com	N					

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
CONTRIBUCION	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	ENTIDAD RECAUDO
020-01	2020-01	8603791805	1	2020-02-03	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	254.900	AVI/line
FILIADOS	REF. DE PAGO	FECHA LIMITE	ESTADO PLANILLA						
1 de 1	865909097	2020-02-07	Pagada						

TOTALES IBO			
IBO PENSION	877.803	IBO SALUD	977.803
IBO RIESGOS	977.803	IBO CAJAS	0
IBO PARAF	0		

SUBSISTEMA	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)									
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	140.500	0	0	0	140.500
EPS(Administradoras: 1)									
SANTITAS	EPS005	800251440	6	1	109.800	0	0	0	109.800
ARP(Administradoras: 1)									
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	4.600	0	0	0	4.600
Gran Total					254.900	0	0	0	254.900

Handwritten signature



COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número Identificación del Aportante / Pin Único

82243424

Valor a Pagar \$:

254.900

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NUMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

8699809097

UR

PAGADO:

254.900.00

LINEA

0

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

UR

PAGADO:

254.900.00

LINEA

0

Periodo de Cotización a Pagar:

Año Mes

2020 01

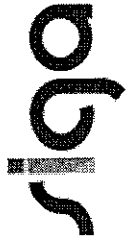
ESTIMADO CLIENTE: INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SEGÚN EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

PORTUGAL S.A.

del Organo
prel Copia



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOGESTIÓN
Un compromiso de todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) IVAN DARIO SANCHEZ ALVEAR Identificado(a) con cédula de ciudadanía 87248424 realizó el día 22/02/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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


87248424

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bogotá, 25 de Febrero 2020.

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el párrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el párrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013; informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1029623513.	SAMUEL SANCHEZ BRAVO	HIJO.
------	-------------	----------------------	-------

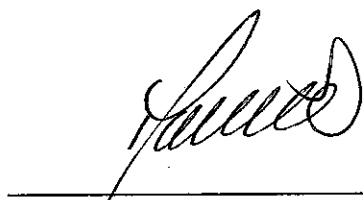
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Elija un elemento.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: IVAN DARIO SANCHEZ ALVEAR

C.C. 87248424 DE LA CRUZ NARIÑO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



NUIP 1.029.623.513

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56355100

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A E Z

Datos - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE POPAYAN-CL LA ESTANCIA - COLOMBIA - CAUCA - POPAYAN

Datos del inscrito

Primer Apellido SANCHEZ Segundo Apellido BRAVO

Nombre(s) ISAMUEL

Fecha de nacimiento Año 2016 Mes MAR Día 11 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo Factor RH

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CAUCA POPAYAN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

13242676-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos BRAVO OSPINA ANA ISABEL

Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.061.701.084

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos SANCHEZ ALVEAR IVAN DARIO

Documento de Identificación (Clase y número) CC 87.248.424

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos SANCHEZ ALVEAR IVAN DARIO

Documento de Identificación (Clase y número) CC 87.248.424

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2016 Mes MAR Día 14

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JAIME LAURIDO GOMEZ - REGISTRADOR

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -