SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINMARCA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**25**
Código Centro	**950910**
Fecha Elaboración	**Julio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**64270-389499**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JHON DAVID CASTILLO QUIÑONEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.125.410.909	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jdcastilloq@unadvirtual.edu.co	**Número de Cuenta:**	91282386157
IP/Nº de contacto:	3222544570	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6086427/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**61424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRODUCCIÓN AGROPECUARIA. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNÓLOGO Y/O TÉCNICO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEL NIVEL TÉCNICO, TECNOLÓGICO Y/O COMPLEMENTARÍA DEL PROGRAMA REGULAR, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS IN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024 Al 31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 24.411.646
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 40.487.608
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 19.946.101

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 680.597	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.146.142**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.463.342**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.463.342,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**30230896**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.637.042,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	II	$ 18.700	$ 18.700	Reteica - 8299 - VILLETA	37.096,00	0,800%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 1.155.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.542.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.428.449,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyar la formación profesional integral en la ficha # 2996555 "Tecnico en Construcción de vías"

Identificar la dinámica organizacional del SENA y el rol de la formación profesional integral

Describir los elementos que conforman la imagen corporativa del sena

Diferenciar las características de la oferta de programas de formación profesional integral

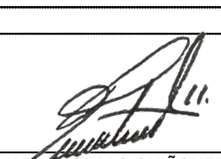
Identificar la estructura organizacional de la entidad

Participar de la semana de alistamiento

Apoyar la formación complementaria "Ceba de cerdos"

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



JHON DAVID CASTILLO QUIÑONEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

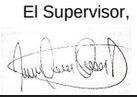
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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 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,



JORGE DIEGO OSPINA PARRA
INSTRUCTOR G10

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
NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1125410909 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-06	230201	800229739	PROTECCION	1	5	285.800	1.100	286.900
Período salud:	2024-06	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	5	223.300	900	224.200
Planilla Nro.:	30230896 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	5	18.700	100	18.800
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	5	0	0	0
Fecha transacción:	2024-07-08	PASENA	899999034	SENA	0	5	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	5	0	0	0
Transacción:	763439422	PAESAP	899999054	ESAP	0	5	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	5	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 529.900

PAGADO

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHarubiano	ADRIANA PATRICIA RUBIANO OSSA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-025-950910	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA
Fecha y Hora Generación Reporte:	2024-06-30-9:10 p. m.	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	88424	**Fecha Solicitud**	2024-06-27	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-025-950910 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-06-27	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR ACCIONES DE FORMACIÓN REGULAR CAMPESENA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1424	**Dependencia Solicitante**		950945 CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-19-708020-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACION DE LA ECONOMÍA CAMPESINA Y DE LA ECONOMÍA POPULAR NACIONAL	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
JHON DAVID CASTILLO QUIÑONEZ	CC: 1125410909	CONTRATISTA	Con Compromiso	2024-07-02	2024-07-04	CUNDINAMARCA / PACHO	CUNDINAMARCA / VILLETA	2,5	No	50	2,5	4.465.545,00	252.390,00	630.975,00	49.622,00	680.597,00	Participar en la semana de alistamiento y en curso complementario de desarrollo curricular Día 1 Matriz de correlación de 8 am a 4 pm, día 2 Proyecto formativo de 8 am a 4 pm, día 3 Instrumentos de evaluación de 8am a 4 pm.
											Totales Solicitud de Comisión			**630.975,00**	**49.622,00**	**680.597,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Participar en la semana de alistamiento y en curso complementario de desarrollo curricular Día 1 Matriz de correlación de 8 am a 4 pm, día 2 Proyecto formativo de 8 am a 4 pm, día 3 Instrumentos de evaluación de 8am a 4 pm.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	20979860	Nombre:	NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL - CUNDINAMARCA

Firma Responsable

Verificado Por:	MARIA CAMILA GUERRERO ACEVEDO	Fecha Verificación:	27/06/2024 15:25:11

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

Codigo Regional :	**25**
Codigo Centro:	**250910**
Fecha de elaboración:	**8/07/2024**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Yacopí 08/07/2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Jhon David Castillo Quiñonez
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1125410909

En desarrollo de la comisión No. **88424** durante los dias **02,03y 4** del mes de **julio** de **2024** 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
02 de JULIO 2024	**Otros gastos de transporte entre terminales y la ciudad, segun circular 01-3-2024-000080 de 2024**	**Terrestre**	**$ 49.622**
	Pacho-Villeta-Pacho		

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: **$ 49.622**

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: Jhon David Castillo Quiñonez	**Nombre completo:** Jorge Diego Ospina Parra	**Nombre completo:** Nydia Jymena Rodriguez R
	Cargo: Supervisor del Contrato	**Cargo:** Subdirectora de Centro E
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA 08 Julio 2024

PRESENTADO A: Nydia Jimena Rodríguez Rodríguez subdirectora (E) Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial Villeta

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
88424	**02 Julio**	**04 de Julio 2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Villeta	**Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial Villeta / Regional Cundinamarca**	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
participar en la semana de alistamiento y en curso complementario de desarrollos curricular en el municipio de Villeta Cundinamarca

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Día 1 matriz de correlación de 8 am a 4 pm
2. Día 2 proyecto formativo de 8 am a 4 pm.
3. Día 3 instrumentos de evaluación de 8 am a 4 pm

RESULTADOS:

Capacitación en las diferentes actividades

1. Día 1 matriz de correlación de 8 am a 4 pm
2. Día 2 proyecto formativo de 8 am a 4 pm.
3. Día 3 instrumentos de evaluación de 8 am a 4 pm

EVIDENCIAS O SOPORTES:

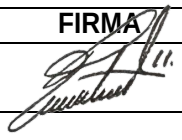
1. Registros de inasistencia en las respectivas planillas en la semana de alistamiento y en curso complementario de desarrollos curricular en municipio de Villeta Cundinamarca
2. Evidencias fotográficas de actividades realizadas

COMPROMISOS

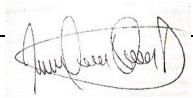
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		

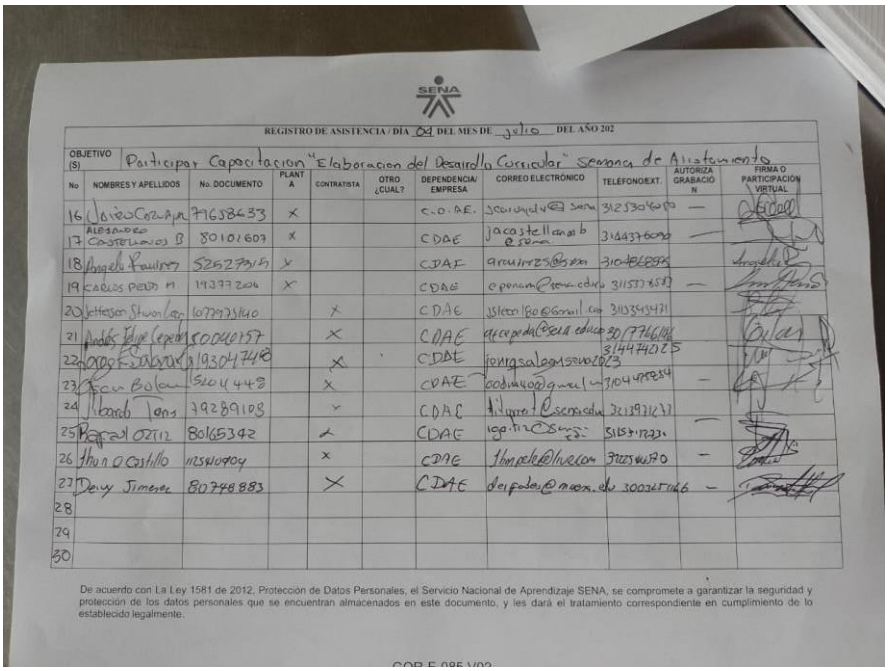
CONCLUSIONES:
1. Se realizó de manera oportuna y de acuerdo el curso complementario de desarrollos curricular del municipio de Villeta Cundinamarca Evidencias fotográficas de actividades realizadas

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
JHON DAVID CASTILLO QUIÑONEZ	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
COORDINADOR ACADEMICO	**Jorge Diego Ospina Parra**	



SENA

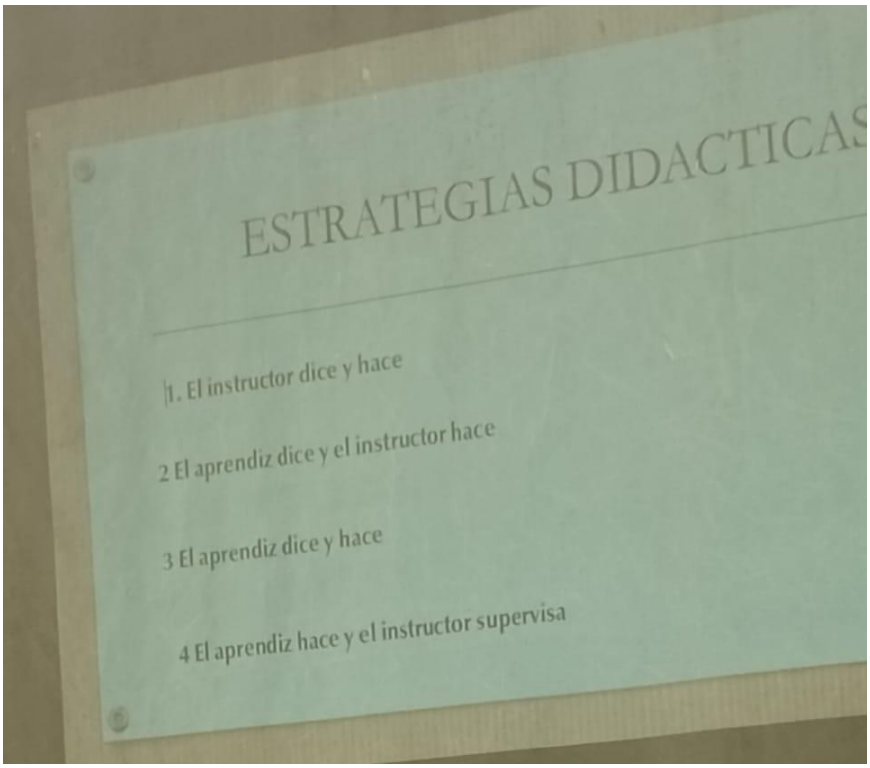
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 04 DEL MES DE julio DEL AÑO 202

OBJETIVO (S): Participar Capacitacion "Elaboracion del Desarrollo Curricular" semana de Alistamiento

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
16	Javier Cortes Ayala	79658633	X			C.D.A.E.	jcortesayd@sena	3125306[illegible]	—	
17	ALEJANDRO CASTELLANOS B	80101607	X			CDAE	jacastellanosb@sena	3144376093	—	
18	Angela Fonseca	52527315	X			CDAE	arquitrzs@hotmail	3104866895	—	
19	CARLOS PEREZ M.	19277206	X			CDAE	cperezm@sena.edu.co	3115773587	—	
20	Jefferson Stiven Lopez	1077973140		X		CDAE	jslopez80@gmail.com	3113545471		
21	Andres Felipe Lopez	1000401157		X		CDAE	alexpedia@sena.edu.co	301776[illegible]		
22	[illegible]	1930[illegible]		X		CDAE	[illegible]	3144742[illegible]		
23	[illegible]	52[illegible]		X		CDAE	[illegible]	3104[illegible]	—	
24	[illegible]	79289108		X		CDAE	[illegible]	3213971[illegible]	—	
25	[illegible]	80165342		X		CDAE	[illegible]	3115[illegible]	—	
26	[illegible]	1[illegible]		X		CDAE	[illegible]	3[illegible]	—	
27	[illegible]	80748883		X		CDAE	[illegible]	3002[illegible]	—	
28										
29										
30										

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02



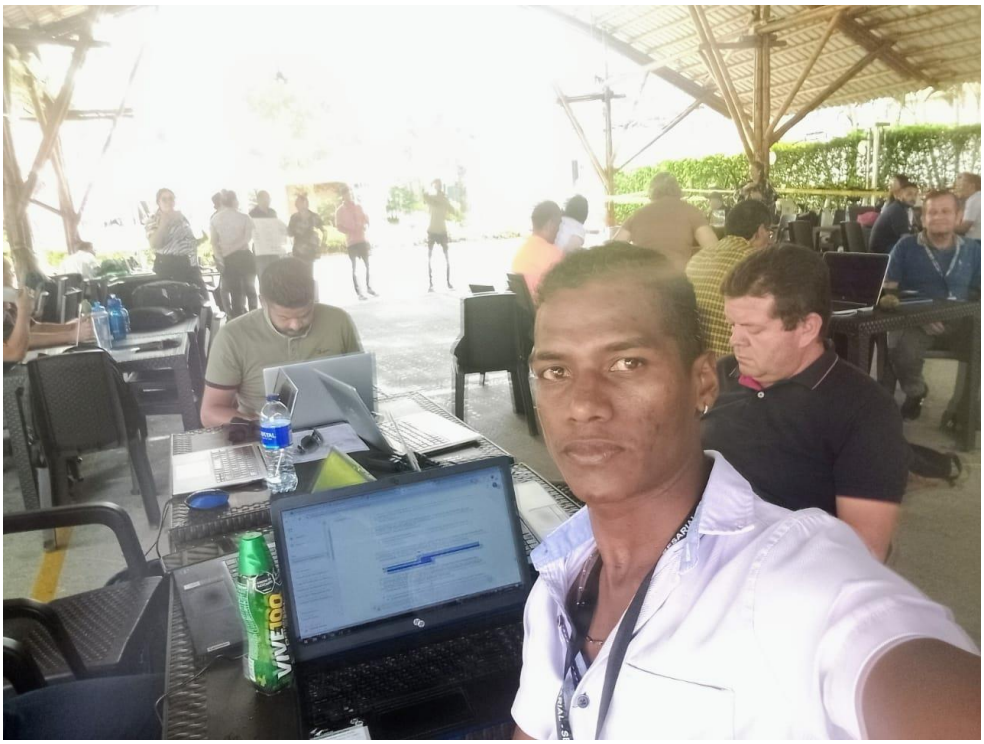
ESTRATEGIAS DIDACTICAS

1. El instructor dice y hace

2 El aprendiz dice y el instructor hace

3 El aprendiz dice y hace

4 El aprendiz hace y el instructor supervisa


VIVE 100


Evaluación de un sistema de aprendizaje
Utilización de las evaluaciones
Tipos de pruebas:

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 03 DEL MES DE Julio DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S) Participar Capacitación "Elaboración del desarrollo arrivida" "Semana de Alistamiento

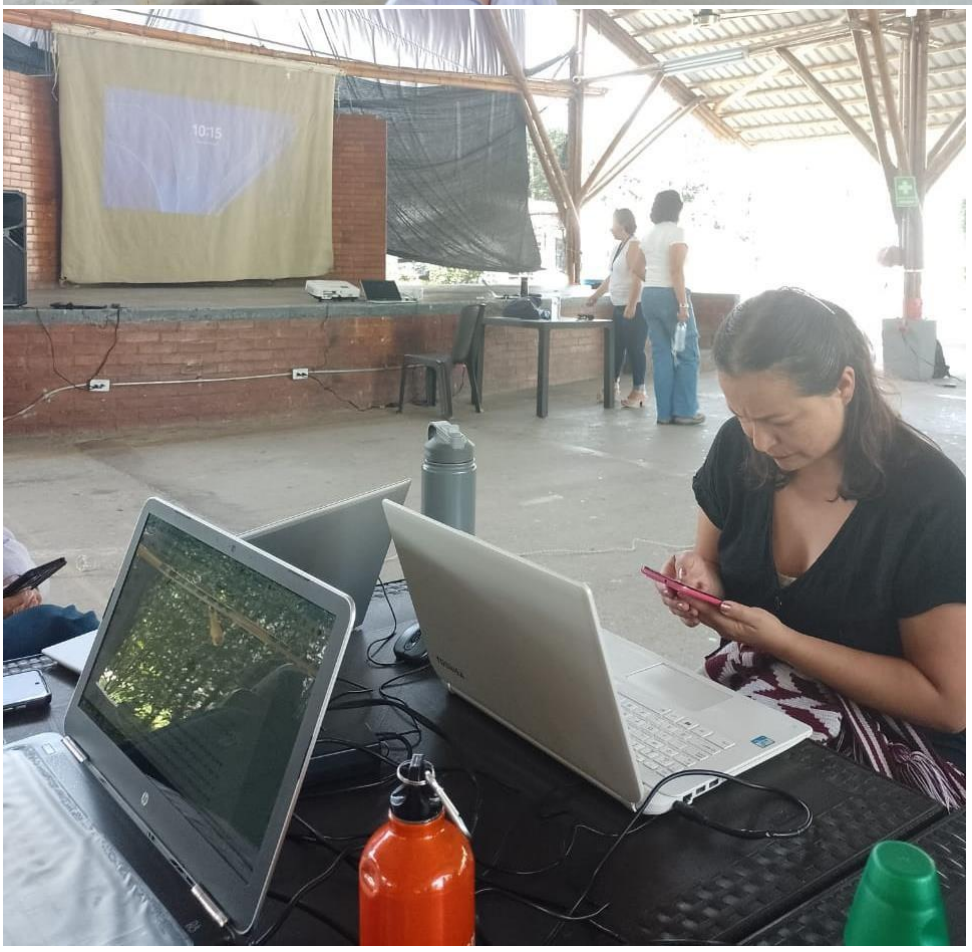
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
16	Simi Jmartega	80391970	x	-	-	FPI CDAE	yramortegui@sega.edu.co	3141160d	-	
17	Juan Castillo	1125410909		X		CDAE	Jhonjoke@live.com	3227544576	✓	
18	Priscila Angarita	1144109057		X		CDAE	angaritas@sena.edu	3137860967	—	

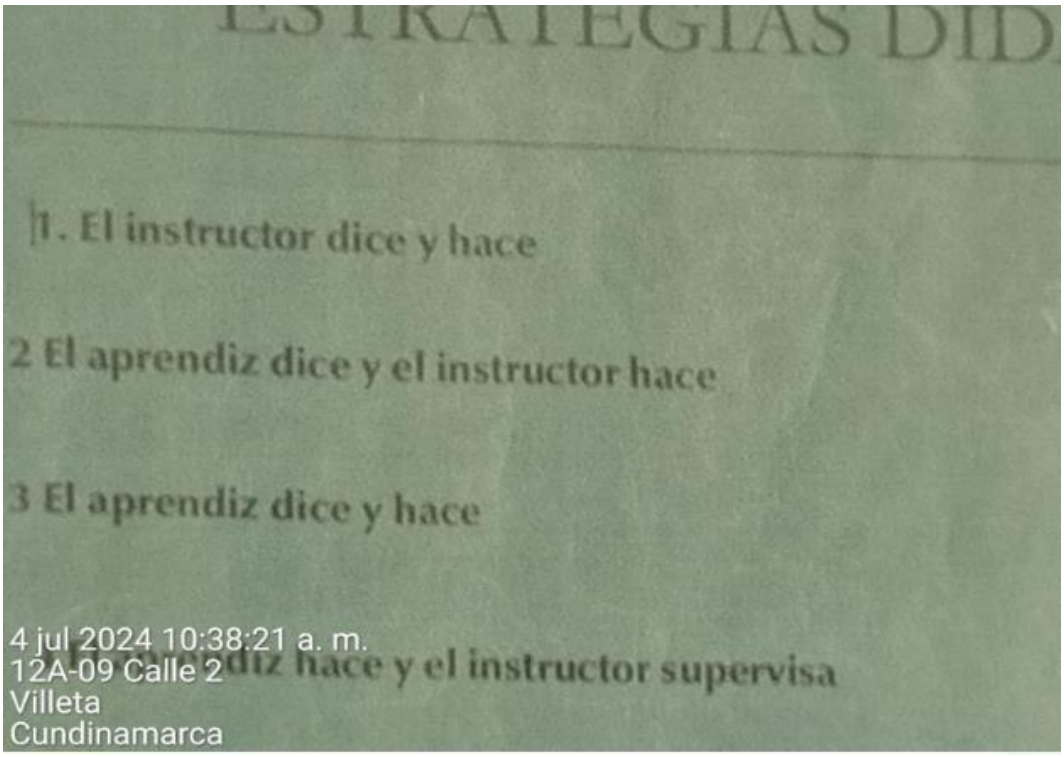
De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

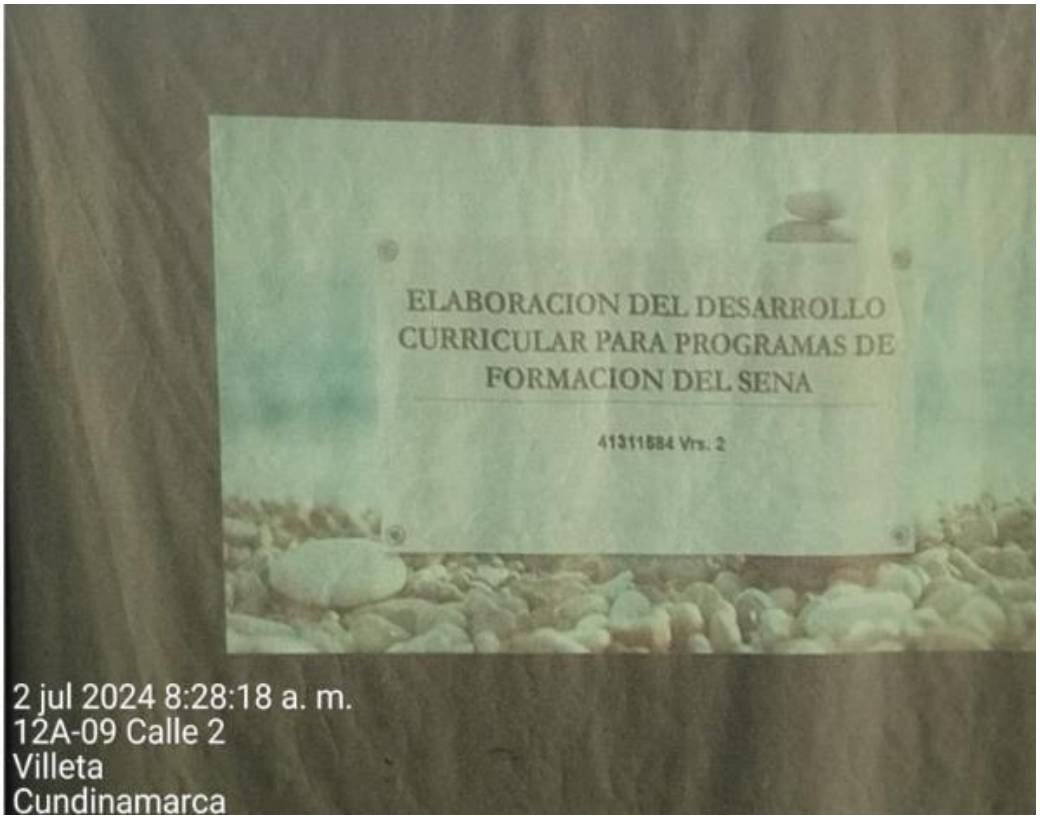
GOR-F-085 V02






10:15


ESTRATEGIAS DID
1. El instructor dice y hace
2 El aprendiz dice y el instructor hace
3 El aprendiz dice y hace
4 El aprendiz hace y el instructor supervisa
4 jul 2024 10:38:21 a. m.
12A-09 Calle 2
Villeta
Cundinamarca


ELABORACION DEL DESARROLLO
CURRICULAR PARA PROGRAMAS DE
FORMACION DEL SENA
41311884 Vrs. 2
2 jul 2024 8:28:18 a. m.
12A-09 Calle 2
Villeta
Cundinamarca