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 VALLE

CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**76123-137603**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	VICTOR HUGO SHEKT GARCIA	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	14.801.227	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	vshekt@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0910 0200002601
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
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:	5848195/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**18024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL ORIENTANDO FPI COMO INSTRUCTOR SENA A TRAVÉS DE ACCIONES REGULARES EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, A DISTANCIA Y/O VIRTUAL EN CUALQUIER PROGRAMA DE LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DEL CAB.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.251.763
Número de pago	**10**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.441.668
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 1.786.218

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.023.215	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.488.760**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.720.960**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9476073963**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.700	$ 18.700
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.240.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.856.872		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.720.960,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.488.760,00	
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 - 8523 - GUADALAJARA D	16.466,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	27.444,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.421.635,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIUNO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Las actividades desarrolladas se encuentran detalladas en el informe de ejecución contractual del mes correspondiente

Se adjunta reporte de evidencias y pago de seguridad social

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

VICTOR HUGO SHEKT GARCIA
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,

LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO
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
ALBETH MARTINEZ VALENCIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

15/11/24 15:11:50 USUARIO: SIC - C.C. 14801227

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14801227		SHEKT GARCIA VICTOR HUGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 33 28 33	TULUA-VALLE	2322234	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1012516156	9476073963	I	2024/11/08	2024/10/29	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$527,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$0	$0	$285,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$285,800	$0	$0	$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$0	$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$0	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$0	$0	$223,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$223,300	$0	$0	$223,300
TOTAL				1	$527,800	$0	$0	$527,800

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

Usuario que Genera Reporte:	MHamartinv	ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 15 de octubre de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	249624	**Fecha Solicitud**	2024-10-15	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-10-15	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	COORD ACADEMICA LUDWIG			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2424	**Dependencia Solicitante**		912445 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA 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

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Juridica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/10/15 17:23:58 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

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

Usuario que Genera Reporte: MHamartinv ALBETH MARTINEZ VALENCIA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-076-912410 CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

Fecha y Hora Generación Reporte: martes, 15 de octubre de 2024

VICTOR HUGO SHEKT GARCIA	CC: 14801227	CONTRATISTA-Instructor FPI Regular	Autorizada	2024-10-23 2024-10-24 2024-10-25 2024-10-28 2024-10-29	2024-10-23 2024-10-24 2024-10-25 2024-10-28 2024-10-29	VALLE / BUGA VALLE / BUGA VALLE / BUGA VALLE / BUGA VALLE / BUGA	VALLE / TULUA VALLE / TULUA VALLE / TULUA VALLE / TULUA VALLE / TULUA	0,5 0,5 0,5 0,5 0,5	No No No No No	50 50 50 50 50	2,5	4.465.545,00	286.042,00	715.105,00	308.110,00	1.023.215,00	VIATICOS FORMACION REALIZAR SEGUIMIENTO A APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA FICHAS 2714139, 2714137, 2714137, 2873980, 2713644
											Totales Solicitud de Comisión			**715.105,00**	**308.110,00**	**1.023.215,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

VIATICOS FORMACION REALIZAR SEGUIMIENTO A APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA FICHAS 2714139, 2714137, 2714137, 2873980, 2713644

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	14897229	Nombre:	ALBETH MARTINEZ VALENCIA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA - VALLE

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

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

Usuario que Genera Reporte:	MHamartinv	ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912410	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Fecha y Hora Generación Reporte:	martes, 15 de octubre de 2024	

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO			
Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIZBETH SANCHEZ CEBALLOS	Fecha Verificación:	15/10/2024 14:55:22

Firmado digitalmente por:
Nombre: ALBETH MARTINEZ VALENCIA
Cédula de ciudadanía: 14897229
Usuario SIIF: MHamartinv
15/10/2024 5:24:14 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Buga – 15 de noviembre de 2024

PRESENTADO A: Albeth Martínez Valencia

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
249624	23/10/2024	29//10/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	VALLE - CAB	**Tuluá**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: REALIZAR SEGUIMIENTO A APRENDICES EN ETAPA PRODUCTIVA - FICHAS 2714139 – 2714137 – 2714137 – 2873980 - 2713644

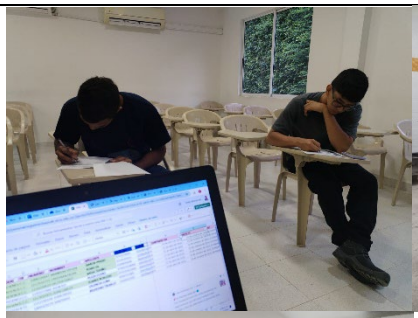
ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **23/10/2024 –** Atender situaciones específicas en etapa practica de los aprendices según necesidades de las empresas.
2. **24/10/2024 –** Atender situaciones específicas en etapa practica de los aprendices según necesidades de las empresas.
3. **25/10/2024 –** Atender situaciones específicas en etapa practica de los aprendices según necesidades de las empresas.
4. **28/10/2024 –** Atender situaciones específicas en etapa practica de los aprendices según necesidades de las empresas.
5. **29/10/2024 –** Atender situaciones específicas en etapa practica de los aprendices según necesidades de las empresas.

RESULTADOS:

1. Se verifica que los aprendices se encuentran integrados efectivamente en las empresas, aplicando sus conocimientos a situaciones específicas y desarrollando habilidades prácticas que satisfacen las necesidades organizacionales, y confirmando la resolución de dudas y situaciones generadas durante el proceso.

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

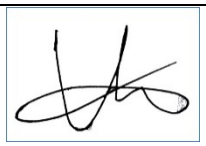


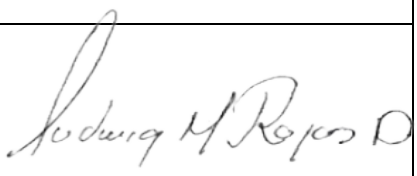


COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. N/A		

CONCLUSIÓNES:

1. Se realizaron actividades de visita de verificación de manera efectiva.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Victor Hugo Shekt Garcia	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador Académico	**Ludwig Mauricio Rojas Delgado**	

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891.900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 via Tuluá Riofrio
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Tulua - Buga.

NOMBRE:

C.C/NIT

Nº 54425

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 12.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	23/10/24		Coopetrans TULUA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891.900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 via Tuluá Riofrio
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Tulua - Buga

NOMBRE:

C.C/NIT

Nº 54414

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 12.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	24/10/24		Coopetrans TULUA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891.900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 via Tuluá Riofrio
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Tulua - Buga

NOMBRE:

C.C/NIT

Nº 54410

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 12.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	25/10/24		Coopetrans TULUA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891.900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 via Tuluá Riofrio
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Tulua - Buga

NOMBRE:

C.C/NIT

Nº 54402

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 12.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	28/10/24		Coopetrans TULUA
EXPRESO CORRIENTE	No. INTERNO	SILLA No.	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá

COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE TULUÁ

NIT.891.900.254-9

Oficina Principal Tuluá: Calle 21 # 1W - 176 via Tuluá Riofrio
Teléfonos 224 2374 - 224 6469 - Fax: 225 4249
Terminal Tulua: Teléfonos 224 2331 - 224 2332
Oficina Terminal Cali: 667 3409 - 668 5470
Sevilla: 219 7627 - Buenaventura: 2423449 - Terminal Buga: 2362984

TIQUETE DE VIAJE

RUTA: Buga - Tulua - Buga

NOMBRE:

Nº 54396

C.C/NIT

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PÓLIZA No.	VALOR PASAJE
EQUIDAD	AA 017188	$ 12.000

PLACA No.	FECHA	HORA	
	29/10/24		Coopetrans TULUA Viaje tranquilo, llegue a tiempo!
EXPRESO CORRIENTE	**No. INTERNO**	**SILLA No.**	VIGILADO SUPERTRANSPORTE

NUESTRA EFICIENCIA ES CALIDAD CON SEGURIDAD

MONTES IMPRESORES. Tel. 2254144 Tuluá.