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 ATLÁNTICO

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**6 Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**11612-166457**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	OSWALDO BRAVO SAMPAYO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	19.873.544	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	obravo44@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	43487438856
IP/Nº de contacto:	52109	**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:	5819850/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**46524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN INTEGRACION DE OPERACIONES LOGISTICAS. RADICADO 08-9-2024-002619 ...PZO 30-11-2024.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**06/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 669.832
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 34.161.422
Valor Bruto Pago:			**$ 669.832,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 669.832	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 669.832**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 219.532**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**31745347**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.339.664
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 167.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 214.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 7.000
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	$ 73.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.400.130		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	219.532,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	299.332,00	
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 - BARRANQUILLA	2.993,00	1,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$666.839,00**	

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En ARTICULACIÓN CON LA MEDIA Para el Programa Formación INTEGRACION DE OPERACIONES

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

OSWALDO BRAVO SAMPAYO
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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
INSTRUCTOR

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
ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

11/12/24 11:32:25 USUARIO: SIC - C.C. 19873544

RAZÓN SOCIAL :	OSVALDO BRAVO SAMPAYO
IDENTIFICACIÓN:	CC-19873544
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-10
FECHA DE PAGO:	2024-12-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31745347
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31745347
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.339.664	$ 0	$ 0	$ 0	$ 167.500	$ 167.500
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.339.664	$ 0	$ 0	$ 0	$ 214.400	$ 214.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.339.664	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000	$ 7.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 388.900	$ 388.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/01/2025

	Versión: 03
	Código: GTH-F-090

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
FECHA DE ELABORACIÓN DE AGENDA					**09/16/2024**			
NOMBRES Y APELLIDOS:					**IDENTIFICACIÓN:**			
OSWALDO BRAVO SAMPAYO					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**19873544**
CONTRATO	**No.**	**5819850**	**AÑO**		**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	6	12	2024
OBJETO CONTRACTUAL:	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN INTEGRACION DE OPERACIONES LOGISTICAS							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Atlántico				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Comercio y Servicios**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Elizabeth Tuberquia Vanegas				**CARGO**	Subdirectora		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Gabis Amaya Torres				**CARGO**	Coordinador Academico de programas especiales		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**BARRANQUILLA-PONEDERA-PONEDERA-BARRANQUILLA**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Atlántico				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de Comercio y Servicios**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	Atlántico			**ENTIDAD O EMPRESA:**	INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA COMERCIAL DE PONEDERA		**CONTACTO**	Yudis Vizcaino
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	23	9	2024	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		23	9	2024
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	**Ejecución a la formacion profesional integral en el municipio de Ponedera de la ficha 2694859 en el progrmaa IOL para la vigencia 2024**							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	
1	Desarrollar las actividades de formación profesional en los programas definidos por el centro
2	hacer la evaluacion correspondiente a los cursos asignados
3	garrantizar que se realicen los juicios evaluativos de las competencias y fichas asignadas

AGENDA

ACTIVIDADES ((Deberá contener información detallada de las tareas a realizar día a día)

Día 1 : 23/09/2024
Desplazamientos ruta de ida: BARRANQUILLA -PONEDERA-PONEDERA- BARRANQUILLA
Medio de transporte: TERRESTRE
Actividades a ejecutar: Desarrollar las actividades de formación profesional en el programa de IOL, Competencia Atender Requerimiento de los Clientes, RAP. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE DE ACUERDO A LAS POLÍTICAS DE LA EMPRESA. 12 horas

FIRMAS		
FIRMA ORDENADOR DE GASTO:	**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO :**	**FIRMA DEL CONTRATISTA:** 
Nombres y Apellidos: Elizabeth Tuberquia Vanegas		
Cargo: Subdirectora	**Cargo: Coordinador Academico de programas especiales**	***OSWALDO BRAVO SAMPAYO***

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHedonado	EVELYN DONADO LOPEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO
Fecha y Hora Sistema:	12/08/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2824 de fecha 2024-01-10. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	142524	**Fecha Registro:**	2024-08-12	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-008-930210 CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	107.038,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	107.038,00	**Saldo x Obligar:**	107.038,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	19873544	**Razón Social:**	OSWALDO BRAVO SAMPAYO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	43487438856	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	39630800	**Nombre:**	ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS	**Cargo:**	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - ATLANTICO

CAJA MENOR			**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**	**Genera Viáticos:**	Si	**Num. Solicitud de Comisión:**	**38224**	**Número:**	38224	**Tipo:**	SOLICITUD	**Fecha:**	2024-08-12

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
930211 INTEGRACION CON LA MEDIA-CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS ATLANTICO	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		107.038,00	0,00		
					Total:	107.038,00	0,00	107.038,00	107.038,00

Objeto:	VIATICOS FORMACION: SOLICITUD 38224 Ejecucion a la formacion profesional integral en Articulacion con la Media 2024-08-12 BQUILLA PONEDERA BQUILLA RADICADO 08-9-2024-021911...PZO 2024

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-008-930210	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-08-12	107.038,00	107.038,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA 29 DE NOVIEMBRE 2024

PRESENTADO A: ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS – SUBDIRECTORA CENTRO DE COEMRCIO Y SERVCICIOS

ORDEN DE VIAJE No: **38224**	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	23/09/2024	**23/09/2024**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO **Ponedera Atlántico**	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
	ATLANTICO – CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIO	**BARRANQUILLA**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Ejecución a la formación profesional integral en el municipio de Ponedera de la ficha 2694859 en el programa IOL para la vigencia 2024

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Desarrollar las actividades de formación profesional en el programa de IOL, Competencia Atender Requerimiento de los Clientes, RAP. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS DE LA EMPRESA. 12 horas

RESULTADOS:

Se realizado la formación en la INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA COMERCIAL DE PONEDERA, cumpliendo con las actividades de la competencia y los resultados de aprendizajes.

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

FOTOS O ACTAS

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

CONCLUSIÓNES: se realizó la formación en la INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA COMERCIAL DE PONEDERA sin ningún inconveniente.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
OSWALDO BRAVO SAMPAYO	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR DE PRGRAMAS ESPECIALES	GABIS AMAYA TORRES	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

ACTIVIDAD







SENA

Versión: 05

Código: GTH-F-074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: OSWALDO BRAVO SAMPAYO							IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BARRANQUILLA	FECHA	DICIEMBRE 30 DE 2024	REGIONAL	ATLÁNTICO		19.875.544
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS SENA REGIONAL ATLANTICO CARRERA 43 # 42 -40					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.5819850 DEL 2024					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TH	N/A	CARLOS MONTIEL	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X		
ENTREGA CAV VE (A Supervisor en Contratos en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Gabriel Amaya Torres	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://misinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio, Contratación)	N/A	ALEXANDRA PALACIO FUENTES	
CONTABILIDAD	N/A	DAVID MARTINEZ	
TESORERÍA	N/A	MARTHA BERMUDEZ	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X		
BIBLIOTECA	X	NASLY ACOSTA - DANIEL JURADO - CESAR MORALES	
GESTIÓN EDUCATIVA	X		
HERRAMIENTERIA	X		
SUPERVISIÓN DE CONTRATO	X	Gabriel Amaya Torres	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS:

1.958.13.544

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) OSWALDO BRAVO SAMPAYO identificado(a) con CC. 19873544 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Diciembre de 2024 a las 19:29:57

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.