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	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**37238-607108**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANDRES ANDRÉS FELIPE CEPEDA REYES	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	80.040.757	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	afcepeda@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0074149089
IP/Nº de contacto:	3017766146	**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**	SI

¿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:	5879620/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**14024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRODUCCIÓN DE MEDIOS AUDIVISUALES DIGITALES. 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, ATENDIEND

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 13/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.935.069
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.441.668
Valor Bruto Pago:	**$ 1.935.069,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.935.069	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.465.545		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.400.614**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.648.753**	**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		----------	**82211908**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 285.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 223.300	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 9.400	
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		$ 640.061	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.216.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.850.931		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.648.753,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.564.569,00	
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 - VILLETA	12.517,00	0,800%
-	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	**$1.922.552,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyo a la formacion ficha 2929372

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

ANDRES ANDRES FELIPE CEPEDA REYES
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,

JOHN ALEXANDER SAAVEDRA ZAPATA
INSTRUCTOR G20

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
DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

23/12/24 11:26:17 USUARIO: SIC - C.C. 80040757

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80040757	ANDRES FELIPE CEPEDA REYES	calle 3#2-151 Palmanova Sinsonte	3017766146	cepefilm@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VILLETA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	05/12/2024	82211908	$554.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	35.800	0	0	35.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	1	35.800	35.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	554.300	554.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80040757	ANDRES FELIPE CEPEDA REYES		calle 3#2-151 Palmanova Sinsonte	3017766146	cepefilm@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VILLETA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	05/12/2024	82211908	$554.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80040757	CEPEDA REYES ANDRES FELIPE	59	0			N																	230301	1.786.218	285.800	0	0	0	0	EPS017	1.786.218	223.300	14-23	1.786.218	1	9.400	CCF22	1.786.218	35.800	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Villeta, 29 de Octubre de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

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

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1014740898**	**Ana Sofia Cepeda Arzuza**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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: ANDRES FELIPE CEPEDA REYES
C.C. 80040757

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Villeta, 29 de Octubre de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

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

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1011264819**	**ELENA CEPEDA SANABRIA**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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: ANDRÉS FELIPE CEPEDA REYES
C.C. ___80040757_____

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43950451

NUIP 1014740898

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [40] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 3 F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA — CUNDINAMARCA — BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido: CEPEDA
Segundo Apellido: ARZUZA
Nombre(s): ANA SOFIA
Fecha de nacimiento: Año 2014 Mes ABR Día 19
Sexo (en letras): FEMENINO
Grupo sanguíneo: A
Factor RH: POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA — CUNDINAMARCA — BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
Número certificado de nacido vivo: 12784973 - 7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ARZUZA HERRERA CHERYL DAYANNA
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA No 52782892 DE BOGOTA D.C
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CEPEDA REYES ANDRES FELIPE
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA No. 80.040.757 DE BOGOTA D.C.
Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ARZUZA HERRERA CHERYL DAYANNA
Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA No 52782892 DE BOGOTA D.C.
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 2014 Mes ABR Día 21

Nombre y firma del funcionario que autoriza: VICTORIA CONSUELO SAAVEDRA SAAVEDRA

Reconocimiento paterno
X

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: VICTORIA CONSUELO SAAVEDRA SAAVEDRA

ESPACIO PARA NOTAS

ANOTADO EN EL LIBRO DE VARIOS No. 126 FOLIO 173 DE ABRIL 21 DE 2014

COPIA PARA LA OFICINA DE REGISTRO

COMO NOTARIA CUARENTA (40) DE ESTE CIRCULO HAGO CONSTAR QUE ESTA FOTOCOPIA COINCIDE CON SU ORIGINAL QUE REPOSA EN EL LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA.
BOGOTÁ D.C. 21 ABR 2014

COPIA GRATUITA

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1011264819

Indicativo Serial 62518283

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [ ]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 50 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CEPEDA	SANABRIA

Nombre(s)

ELENA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2023 Mes FEB Día 20	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	2302341034585?

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, optar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

SANABRIA ALBA CINDY NATALIA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1020763031	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, optar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CEPEDA REYES ANDRES FELIPE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 80040757	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CEPEDA REYES ANDRES FELIPE

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 80040757	

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	Nombre y firma del funcionario autorizado
Año 2023 Mes FEB Día 21	GABRIEL URIBE ROLDAN Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario autorizado
Firma	GABRIEL URIBE ROLDAN Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:ANOTADO EN EL LIBRO DE VARIOS 209 FOLIO 65721/02/2023

María Lucrecia Ortiz
REVISADO

NOTARIA 50 DE BOGOTA D.C.
GABRIEL URIBE ROLDAN
NOTARIO

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE ORIGEN

REGISTRO CIVIL
El presente Registro es copia(fotocopia) auténtica tomada del original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil de Nacimiento. Válido para acreditar parentesco.
Se expide a solicitud de Andres Cepeda
Bogotá D.C. 17 FEB 2023

	Versión: 05
SENA	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: ANDRÉS FELIPE CEPEDA REYES						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	VILLETA	FECHA	9-12-24	REGIONAL	CUNDINAMARCA	80.040.757
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CDAE CALLE 2# 13-03 SAN RAFAEL, VILLETA CUNDINAMARCA			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.5879620 FECHA: 02-2-2024			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	Wilson Jacinto Botia Avila	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Cindy Leonela Miranda Guerrero	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARIA GENERAL		John Alexander Saavedra Zapata	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio, Contratación)		Laidy Johanna Osorio Rodriguez	
CONTABILIDAD		Adriana Patricia Rubiano Ossa	
TESORERIA		Yolima Rosa Rubiano Vergara	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		John Alexander Saavedra Zapata	
BIBLIOTECA		Cesar Augusto Giraldo	
OTRO		Andrea Patricia Martinez Rincon	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		John Alexander Saavedra Zapata	

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

OTROS : .....

Firma del contratista

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 80040757 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2024 a las 10:23:49

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.

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

Generalidades:

1. El objetivo del formato es para que el supervisor de acuerdo con el manual de supervisión de la Entidad emita un informe de ejecución y evaluación del contrato de prestación de servicios.
2. El formato se encuentra relacionado con el GTH-P-013 Procedimiento Contratación de servicios personales diferentes a instructor.
3. Este formato lo debe diligenciar el supervisor que sea designado por el ordenador del gasto durante la ejecución de los contratos de prestación de servicios.
4. Este formato debe ser diligenciado cada vez que finalice un contrato de prestación de servicios.
5. El trámite que surte el formato una vez diligenciado deberá ser firmado por el supervisor con el fin de ser publicado en la plataforma SECOP II
6. Este formato no requiere impresión debe ser firmado digitalmente
7. El formato debe ser cargado en la Plataforma SECOP II.

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.5879620 (2/02/2024 11:00:00 PM)

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANDRÉS FELIPE CEPEDA REYES

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA:CC 80040757 BOGOTÁ

OBJETO DEL CONTRATO (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 institucionales y la normatividad vigente, de acuerdo con las necesidades, la programación establecida y los productos de formación pactados del Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial - Regional Cundinamarca. PRODUCCIÓN DE MEDIOS AUDIVISUALES DIGITALES.)

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: (1.Participar en la programación y ejecución del proceso de inducción de aprendices y el reconocimiento de aprendizajes previos de acuerdo a las necesidades del centro de formación.

2. Registrar y verificar en el SISTEMA SOFIA PLUS de manera oportuna todas las actividades que, de acuerdo con los procesos, son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo tales como: a). Registro de los juicios evaluativos dentro de los tiempos establecidos en el reglamento de los estudiantil; b). Creación de rutas y asociación de aprendices; c). Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, d). Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información, como requisito para la autorización del pago del periodo correspondiente;
3. Implementar estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad.
4. Apoyar y participar en los equipos de desarrollo curricular interdisciplinarios por programa o conjunto de programas por redes tecnológicas, para garantizar integralidad en la formulación de proyectos formativos, el diseño de actividades de aprendizaje, el diseño de talleres e ítems que alimentarán los bancos de pruebas para la selección de aprendices, entre otras;
5. Conocer, Aplicar y hacer cumplir el reglamento de aprendices;
6. Apoyar la evaluación de procesos contractuales de bienes y servicios que tengan relación con el área de su formación; así como el apoyo técnico a la supervisión de contratos de bienes y servicios que correspondan a su área de formación a quien la subdirectora determine.
7. Asistir a los llamados efectuados por la Entidad, con el objeto de recibir actualización en formación.

8. Aplicar al proceso de certificación de la norma ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO 240201056 y aportar el respectivo certificado de aprobación vigente, o la evidencia de la inscripción efectiva al mismo antes del 30 de junio del presente año.
9. Atender la formación de aprendices en el área asignada, en las competencias, resultados de aprendizaje y actividades de los proyectos de formación programados dentro de los tiempos que para cada acción se determine por el centro de formación
10. Legalizar la apertura de los Grupos de Formación complementaria en el aplicativo SOFIA PLUS en el tiempo correspondiente teniendo en cuenta las fechas establecidas por el área de Administración Educativa.
11. Apoyar la gestión del programa para el posicionamiento Regional de acuerdo al Plan Estratégico del Centro de Formación
12. Participar activamente en el cumplimiento de las metas de formación de acuerdo con los lineamientos, cobertura y productos indicados por la Subdirección de centro.
13. Usar las herramientas disponibles en el ambiente virtual de aprendizaje para fortalecer la formación y lograr el cumplimiento de los lineamientos, cobertura y productos indicados.
14. Implementar y evaluar estrategias de retención a través de acciones que permitan garantizar la permanencia de aprendices en los diferentes niveles y modalidades de formación, en coordinación con el área de bienestar y los apoyos administrativos de formación. Para tal efecto los reportes de 6 inasistencias y/o deserción deben efectuarse de manera inmediata
15. Participar en actividades de investigación y desarrollo tecnológico, ocupacional y social, que contribuya a la actualización y mejoramiento de la formación profesional integral y la formación para el trabajo del área.
16. Guardar absoluta reserva sobre documentos, información, programas y material que lleguen a su conocimiento por el desarrollo del objeto contractual.
17. Cumplir con la programación concertada mensual en actividades de formación, por periodos fijos y con una programación mensual de 160 horas. Dicha actividad será desarrollada en los 29 municipios de jurisdicción del centro de formación, en las jornadas mañana, tarde, noche o fin de semana; según la programación concertada con el respectivo coordinador.
18. Apoyar la Formación Complementaria de ser necesario para dar cumplimento a los requerimientos y a las necesidades del Centro de Formación.
19. Hacer entrega al supervisor una vez inicie la ficha de formación titulada el proyecto formativo, la planeación pedagógica, las guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación del programa y/o competencia a impartir; así como efectuar la creación y actualización en el respectivo portafolio según las actualizaciones de siga
20. Efectuar seguimiento de aprendices en etapa productiva, en caso de ser requerido y de conformidad con los lineamientos establecidos al respecto en el Plan de Acción de la vigencia.
21. Apoyar el desarrollo de las diferentes etapas de las ofertas educativas en las modalidades regular y especial; así como participar en articulación con el personal de apoyo en administración educativa en los procesos de divulgación, inscripción, registro y matrícula.
22. Programar y proponer giras técnicas con criterios de calidad, pertinencia y optimización de recursos, con el fin de ser registradas en el aplicativo plan de acción de la Dirección de Planeación y Direccionamiento Corporativo. Así como brindar el acompañamiento durante el desarrollo de las mismas.
23. Estar en continua revisión de los sistemas de gestión de calidad SIGA, para la actualización de procesos y formatos aplicarlo en el proceso de formación correspondiente. Conformara un Archivo Digital y manual con los soportes de la Ejecución de la Formación (Proyecto de Formación, planeación pedagógica, plan de trabajo guías de aprendizaje e instrumentos de evaluación).
24. Participar en las convocatorias de formación pedagógicas que el Centro establezca, así como la formación de TIC´S en mejora de las competencias de las nuevas tecnologías.
25. Apoyar en la elaboración de documentos “lugares de desarrollo”, de nuevos programas y renovación de los mismos, al igual que en el proceso de autoevaluación, de acuerdo a lo establecido en la guía de gestión del Registro Calificado que se encuentre vigente.
26. Participar en los Equipos Ejecutores de Centro y apoyar la elaboración, revisión y validación de los productos establecidos en los procedimientos y guías determinados desde la pertinencia de la oferta hasta la certificación de los aprendices
27. Participar en la concertación y coordinación interinstitucional para la ejecución de proyectos de desarrollo y acciones de Formación Profesional Integral, proyectos de desarrollo sectorial, regional, municipal y veredal.
28. Realizar la respectiva entrega formal mediante acta, donde se evidencien las acciones del programa formativo, su avance y novedades, ante la rotación de instructor.
29. Recibir y responder por el uso, manejo y custodia de bienes entregados (ambientes de formación, materiales, equipos o herramientas) para el desarrollo de la formación en virtud de la ejecución de su contrato.

30. Reintegrar los materiales de formación, herramientas o equipos, que fueren entregados para el desarrollo del programa de formación.
31. Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del SENA, de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad y que hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de bienes al supervisor del contrato respectivo y a los órganos de control fiscal y disciplinario, de ser procedente.
32. Los documentos elaborados en función de la formación profesional integral del respectivo programa, son propiedad del Servicio Nacional de Aprendizaje; donde el instructor deberá al final del contrato, realizar la entrega en archivo magnético de cada una de las evidencias y formatos elaborados (Word, Excel y PDF) en virtud del contrato al supervisor, quien deberá validar la información correspondiente.
33. Proyectar decorosamente la imagen corporativa del Servicio Nacional de Aprendizaje, en las actuaciones dentro y fuera de la entidad, asumiendo una actitud ética en cada una de sus acciones.
34. Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

LUGAR DE EJECUCIÓN: _CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL_____

PLAZO DE EJECUCIÓN: 312Días

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: **02 DE 2 DE 2024_**

(Día) (Mes) (Año)

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: **13 DE 12 DE 2024**

(Día) (Mes) (Año)

VIGENCIA DEL CONTRATO: 02 DE 2 DE 2024 AL 13 DE 12 DE 2024

(Indicar plazo incluidos los meses que tiene para liquidar según cláusula del contrato)

VALOR DEL CONTRATO

: 46.441.668,00 COP

Se fija como valor total para el contrato la suma de CUARENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE. ($46.441.668,00). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago en el mes de febrero por valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. ($4.316.694), b) Nueve (9) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre de 2024 por valor de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE. ($4.465.545) cada uno. c) Un último pago en el mes de diciembre de 2024 por valor de UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETENTA PESOS M/CTE. ($1.935.070,00).

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

(Discriminar su valor inicial, incluidas las adiciones una a una)

SUPERVISOR:

John Alexander Saavedra Zapata

(Escriba el nombre e identificación del supervisor del contrato)

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: 80282554 CEDULA

(tipo de identificación: indicar si es cedula de ciudadanía, de extranjería o el que le corresponda, más el número de identificación)

Valor total del contrato	$**46.441.668,00**
Valor Ejecutado	$**44.506.598,00**
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	$1.935.070,00
Saldo a liberar	$ 0

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI____ NO X

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

BALANCE FINANCIERO:

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS (*Indicar de forma concisa y clara que trabajos ejecuto, ej: realizo 200 liquidaciones con éxito, o realizo 50 contratos, editor la página web de la entidad, etc.)*

Ficha 2693213 del tecnólogo en PRODUCCION DE MEDIOS AUDIOVISUALES DIGITALES, con las competencias:

-37371 - Utilizar herramientas informáticas de acuerdo con las necesidades de manejo de información

37802 - DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO.
37961 - Registrar imágenes de acuerdo con elementos técnicos y especificaciones del proyecto audiovisual
37925 - Iluminar espacios escenográficos según técnicas y requerimientos del proyecto creativo
38000 - Editar contenidos audiovisuales según técnicas y lineamientos creativos
38561 - Gestionar procesos propios de la cultura emprendedora y empresarial de acuerdo con el perfil personal y los requerimientos de los contextos productivo y social.
38669 - COORDINAR ACTIVIDADES DE ACUERDO CON ESTRATEGIAS DE GESTIÓN Y PROCESO ADMINISTRATIVO

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

Registrar las inasistencias de los aprendices en la plataforma. Hacer llamados de atención vía correo electrónico. Elaborar Planes de Mejoramiento para los aprendices de la ficha. Elaborar las Guías de Aprendizaje, instrumentos de evaluación y Listas de Chequeo. Tutorías y asesoría para el desarrollo de los Proyectos Formativos y sus productos a entregar.
Ficha 2929372 del tecnólogo en PRODUCCION DE MEDIOS AUDIOVISUALES DIGITALES, con las competencias: 38152 - Escribir guiones audiovisuales según técnicas y metodologías 38669 - COORDINAR ACTIVIDADES DE ACUERDO CON ESTRATEGIAS DE GESTIÓN Y PROCESO ADMINISTRATIVO 37961 - Registrar imágenes de acuerdo con elementos técnicos y especificaciones del proyecto audiovisual Registrar las inasistencias de los aprendices en la plataforma. Hacer llamados de atención vía correo electrónico. Elaborar Planes de Mejoramiento para los aprendices de la ficha. Elaborar las Guías de Aprendizaje, instrumentos de evaluación y Listas de Chequeo. Tutorías y asesoría para el desarrollo de los Proyectos Formativos y sus productos a entregar.
Transversales de las fichas 2824932, 2693173 de gestion administrativa, 2693193 prevencion y control ambiental Registrar las inasistencias de los aprendices en la plataforma. Hacer llamados de atención vía correo electrónico. Elaborar Planes de Mejoramiento para los aprendices de la ficha. Elaborar las Guías de Aprendizaje, instrumentos de evaluación y Listas de Chequeo. Tutorías y asesoría para el desarrollo de los Proyectos Formativos y sus productos a entregar.

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

(*especificar de forma ejecutiva un resumen sobre las actividades ejecutadas por el contratista, indicando si se han cumplido las metas planteadas)*

SANCIONES: SI___ NO X

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI X NO__

GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE __ BUENO_x_ REGULAR__ INSUFICIENTE__

Atentamente,



John Alexander Saavedra Zapata
Coordinador
FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO

8. Control de cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V03	Octubre	Cambio imagen institucional y generalidades