

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES		Código Regional	76
	REGIONAL VALLE		Código Centro	922910
	CENTRO DE DISEÑO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTA		Fecha Elaboración	Diciembre de 2020
			Versión	AGOSTO 2020 - 5,20
			ID de Proceso	73768-662853
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LADY JANETH REYES TELLEZ ljurest@sena.edu.co	C.C.	1.130.639.643
Correo electrónico contratista:		ljurest@sena.edu.co		
Régimen del IVA:		☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		☐ SI	Es declarante de renta?	☐ NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron \$47.978.000		☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
			Nº Cuenta	74186411424
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 \$ 117.503.000	☐ NO
Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas:		☐ N/A		
Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		☐ N/A		
Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558:		☐ N/A		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
Nº del contrato:	1323384/2020	Nº Compromiso SIIF	3920	
Valor Total del Contrato	\$ 30.401.150	Nº Pago	11	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 1.180.627	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2020 Al 12/12/2020	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Comisiones	\$ 130.518,00	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 1.180.627	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 130.518	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 1.311.145	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 795.634			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	Valor Base retención en la fuente	795.634,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	1033446498	1.180.627	Valor Base retención en la fuente ICA	1.060.845,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 877.803	\$ 1.180.627	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 109.800	\$ 147.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 140.500	\$ 189.000	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL III	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 21.400	\$ 28.800	Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	6.556,00 0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -	Universidad del Pacífico	0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 3.560.700	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.139.424	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 1.174.071,00
Salud hasta	\$ 569.712	\$ -		
Renta Exenta 25%	\$ 8.545.680	\$ 265.211		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: UN MILLÓN CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se impartió formación a los aprendices de programas de formación presencial de acuerdo a la programación de la coordinación académica. Se planeó las actividades de aprendizaje para el logro de los resultados de la formación en emprendimiento. Se realizó el seguimiento de cada aprendiz mediante el llamado de asistencia a los grupos asignados en formación. Se realizó el seguimiento de las fichas asignadas en el seguimiento a etapa productiva. Se participó en la planeación y programación de la inducción de aprendices.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			LADY JANETH REYES TELLEZ EL CONTRATISTA	
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.				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			MARILLY ALEXANDRA ARANGO GRANADA COORDINADORA ACADÉMICA	
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				
ALEX AMED VALENCIA ROJAS SUBDIRECTOR CDTI				

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2020-12-02, 01:58:30 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2020
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2020
Empresa	LADY JANETH REYES TELLEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1130639643
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1033446498
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	819061122
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 371.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 192.000	\$ 0
N805001157	EPS018	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	1	\$ 150.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 29.300	\$ 0
SubTotales:				\$ 371.300	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 371.300



No: 230

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre **LADY JANETH REYES** c.c No. **1.130.639.643** de **CALI**
Contrato No. **1323384** de **1 DE FEBRERO 2020**
Valor Honorarios mensual **2.951.568** Valor 100% **2.951.568** **4**
Régimen del IVA: **SIMPLIFICADO**
Salida estimada **04/12/2020** Llegada estimada **04/12/2020** dias **0,5**
Destino ciudad **PALMIRA** **B**
Manutencion Diaria **178.084**
Pasaje Aereo ☐ Pasaje Terrestre ☐ Ruta **CALI-PALMIRA-CALI**

OBJETIVOS:

Realizar seguimiento a etapa productiva a los aprendices operarios en confección cumpliendo con los protocolos de bioseguridad

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	89.042
Gtos transporte por comision	35.476
Otros gastos	6.000
Valor neto a reconocer	130.518

REGISTRO PRESUPUESTAL No: _____

FECHA: _____ FIRMA: _____

SON: Ciento Treinta mil Quinientos Dieciocho pesos m/cte.

CUENTA No. **74186411424** TIPO **AHORRO** BANCO **BANCOLOMBIA**

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI DE
CONFORME -

COMISIONADO:

C.C. **1.130.639.643** de **Cali**No. CDP **8520** de _____

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIONES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020

CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIA

Dependencia

ÁLEX AMED VALENCIA ROJAS

Firma Solicitante - Ordenador del Gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO	SALDO A FAVOR
Gastos de manutención	89.042		
Gtos transporte por comision	35.476		
Otros gastos	6.000		
Valor neto a legalizar	130.518 -	-	VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante - Ordenador del Gasto



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

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Cali, 4 de diciembre de 2020
NOMBRE DEL FUNCIONARIO: LADY REYES
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 1.130.639.643

Código Regional :	76
Código Centro:	101076
Fecha de elaboración:	16/10/2020
ID Proceso:	

En desarrollo de la comisión No. 230 durante los días 1 del mes de diciembre de 2020 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
01/12/2020	CALI-PALMIRA-CALI	Transporte Terrestre	6000

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: **6000**

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 únicamente 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:	LADY REYES	Nombre completo: Alex Amed Valencia Rojas	Nombre completo: Alex Amed Valencia Rojas
		Cargo: Subdirector Centro CDTI	Cargo: Subdirector CDTI
Firma:		Firma:	Firma:

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA****CIUDAD Y FECHA**

Cali, 4 de diciembre del 2020

PRESENTADO A:

ALEX AMED VALENCIA ROJAS – SUBDIRECTOR C.D.T.I.

ORDEN DE VIAJE No: 230**FECHA DE INICIO:**

04-12-2020

FECHA DE FINALIZACION:

04-12-2020

**LUGAR A DONDE REALIZÓ
EL DESPLAZAMIENTO**
PALMIRA ZONA FRANCA**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**VALLE / CENTRO DE DISEÑO
TECNOLOGICO INDUSTRIAL**OTRA : (ciudad)**

PALMIRA ZONA FRANCA

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:

Realizar seguimiento a etapa productiva a los aprendices operarios en confección cumpliendo con los protocolos de bioseguridad.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Realizar concertación y evaluación de las actividades a desarrollar por los aprendices durante su etapa productiva de la línea de vestuario inteligente en la empresa COIMPEX INTERNATIONAL S.A.S
2. Generar planes de mejoramiento a los aprendices que se requieran de acuerdo a informe de supervisión

RESULTADOS:

1. Concertación y evaluación de actividades a desarrollar por los aprendices durante su etapa productiva de la línea de vestuario inteligente en la empresa COIMPEX INTERNATIONAL S.A.S

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

1. Formato 023 debidamente diligenciado por las tres partes (instructor, aprendiz y ente co-formador)

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

CONCLUSIONES:

Se cumplió el objeto del desplazamiento

DATOS DEL CONTRATISTA**NOMBRE Y APELLIDO**

Lady Janeth Reyes Téllez

FIRMA**VISTO BUENO SUPERVISOR****CARGO DEL SUPERVISOR**

Coordinadora Académica

**NOMBRE Y APELLIDO
SUPERVISOR**Marlly Alexandra Arango
Granda**FIRMA**



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN
CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR: Cali
FECHA: 14/12/2020
REGIONAL: Valle

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:

LADY JANETH REYES TELLEZ

IDENTIFICACIÓN

C.C. No. 1130639643

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

CDTI

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.1323384 del año (2020)

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	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	Robinson Triviño	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Marly Alexandra Arango	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Roberto Mendez	
SERVICIOS GENERALES ADQUISICIONES (Administración de edificio, Contratación)			
CONTABILIDAD			
TESORERÍA			
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	X	Marly Alexandra Arango	
BIBLIOTECA	X	Marlen Castro	Marlen Castro
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Marly Alexandra Arango	
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)			
OTROS:			

Firma del Contratista