SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL ARAUCA
CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA -SERVICIOS PRESTADOS A LA
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**81**
Código Centro	**953010**
Fecha Elaboración	**1 de Marzo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**94284-493159**
No. de documento	**26519**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HELMAN ORTIZ USECHE	**C.C.**	6.197.049	**IP/Nº de contacto**	74226
Correo electrónico contratista:	hortizu@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	SI	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24516229580	
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 2021 supera los $ 119´806.000**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2231301/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**6021**	
Valor Total del Contrato	$ 45.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 45.000.000	**1**	**Del**	**08/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 3.150.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 41.850.000		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal, como instructor del Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca, para ejercer en el programa de Formación Titulada y Complementaria, bajo la modalidad tiempo completo, en FORMACION VIRTUAL EN BILINGUISMO, para la vigencia 2021.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.150.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.150.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.093.175**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**AFILIACION**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.260.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 157.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 201.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.600	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 697.725	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.093.175,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.790.900,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0%
Menos Retencion IVA	0,00	0%
Reteica - 8299	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.150.000,00**	

SON: TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apertura, ejecucion de las siguientes fichas:
2261873- ENGLISH DOT WORKS 1.
2261874- ENGLISH DOT WORKS 1.
2261876- ENGLISH DOT WORKS 1.
2261877- ENGLISH DOT WORKS 1.
Chat sincrónico- inquietudes y dudas
Sesiones en linea

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 diligenciados.

HELMAN ORTIZ USECHE
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

LIBARDO EUGENIO SARMIENTO GARCIA
PROFESIONAL G02

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

EDDIE YOVANNY MILLAN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) HELMAN ORTIZ USECHE identificado(a) con CC 6197049 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/08/2008**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS - YOPAL**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 26 días del mes de enero del año 2021 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14739515886

(415)7707212489984(8020) 000001473951588 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 1 9 7 0 4 9	8	Impuestos y Aduanas de Arauca 3 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 1 9 7 0 4 9	1 9 8 0 1 2 0 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Bugalagrande 1 1 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	USECHE	HELMAN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Arauca 0 0 1

41. Dirección principal
CR 26 22 38 BRR SIETE DE AGOSTO

42. Correo electrónico jacksenglishclasses@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 3 2 1 0 4 6 2	8 8 6 0 9 9 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 6 0	2 0 2 1 0 2 0 1	8 5 5 9	2 0 2 1 0 2 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 05-02-2021 03:05:34PM

VENTA TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

SISA

Soluciones Integrales en Salud S.A.S
Nit. 900.426.534-5
Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo
Resolución: 1373-25-07-2016 UES - Gobernación del Valle del Cauca

Ecografías - Electrocardiografías (Ekg) - Laboratorio Clínico - Medicina General
Medicina Interna - Cirugía General - Medicina Ocupacional - Neurocirugía
Nutricionista - Odontología - Ortodoncia - Optometría
Espirometría - Psicología - Fonoaudiología

SISTEMA DE GESTION EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO SG-SST.

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

Fecha 18-ene-2020 Cargo que Aspira, Realiza o Deja Instructor Empresa SENA

Tipo de Examen: Admisión X Periódico Pos incapacidad Reubicación Retiro Área o Sección:

Nombre Completo Helman Ortiz Usache Doc. # 6197049 Sexo M

F. Nacimiento 10-SEP-1965 Edad 57 Estado civil soltero Dir. Cra 57 4-30

Tel 3113210462 Barrio Ciudad Arauca EPS N. EPS ARL AFP

PRUEBAS DIAGNOSTICAS REALIZADAS

Prueba	Fecha	Resultado
Optometrio	18-01-2020	Usos correctivos Optotipo
Odontometrio	18-01-2020	Normal
Perfil lipidico	18-01-2020	Normal.
Glicemio.	18-01-2020	Normal.
Hb y Hct	18-01-2020	Normal

Recomendaciones Realizar pausas activas. Hobitos saludables
Examen Ocupacional periodicos. Usar EPP que
Corresponda

El paciente examinado es Apto: X Apto con recomendaciones: Apto con restricciones:

El examinado es Apto para:

Definición Médica Laboral.

X Aceptado sin defectos ni enfermedad conocida.
___ Con defectos corregibles o no, pero que no disminuye su capacidad laboral.
___ Aplazado por tener una condición física que no ha sido controlada e interfiere su capacidad laboral.
___ Temporalmente no es apto, deberá resolver su limitante y podrá ser nuevamente valorado por el Médico.
___ En examen médico de retiro, ____ se hallaron defectos, traumas o enfermedades que ____ limitan su capacidad laboral.
___ En examen médico periódico, ____ se hallaron defectos, traumas o enfermedades que ____ limitan su capacidad laboral.
___ En examen Pos incapacidad, ____ se hallaron defectos, traumas o enfermedades que ____ limitan su capacidad laboral.

Declaración del examinado.

Certifico que toda la información suministrada por mí, y los resultados de los exámenes son verídicos y comprobables. Autorizo al Médico examinante para remitirlos al empleador y Autorizo el manejo o seguimiento de mi evolución médica. Declarando que hay entregué toda la información completa y real sobre mi estado de salud y antecedentes medico laborales.

Firma y sello del Médico.
Reg. MD.

Firma del examinado.
Doc. Ident. No. 6197049

POSITIVA

Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

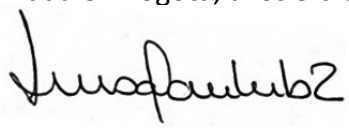
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que HELMAN ORTIZ USECHE, con Cédula Ciudadanía No. 6197049 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 06/02/2021 y fecha fin de contrato 09/12/2021 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101012169865.

Dada en Bogotá, a los 5 días del mes de febrero de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

HELMAN ORTIZ USECHE Identificado con CC 6197049

Actualmente tiene(n) Cuenta de Ahorros, radicado(a) en la oficina CR 27 PALMIRA, con las siguientes características:

Número:	24516229580
Fecha de apertura:	15 de Agosto de 2006
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a SENA, el 20 del mes Enero de 2021.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA | Banco Caja Social DE COLOMBIA

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
CUCUTA, 06 DE FEBRERO DE 2021	2881888-1		13516287
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
EVA YOSENI MEDINA TORRES	14139	2632	01213516287

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos
6197049	HELMAN ORTIZ USECHE

Dirección	Ciudad	Teléfono
CR 26 # 22 38	ARAUCA	8860992

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
6197049	HELMAN ORTIZ USECHE

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999990341	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06-FEB-2021	01-MAY-2022	4.500.000,00	40.000,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
06-FEB-2021	01-MAY-2022	449	06-FEB-2021	01-MAY-2022	$40.000	$7.600	$47.600

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$4.500.000	$13.500	$4.500.000,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

102 - NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2632	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
14139	EVA YOSENI MEDINA TORRES	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100,00	40.000

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 - 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios
GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS MEDIANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. CO1.PCCNTR.2231301 DE 2021, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR DEL CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA, PARA EJERCER EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA, BAJO LA MODALIDAD TIEMPO COMPLETO, EN FORMACION VIRTUAL EN BILINGUISMO, PARA LA VIGENCIA 2021 .

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suramericana

Nit. 890.903.407–9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2881888–1 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **HELMAN ORTIZ USECHE** y Asegurado y/o Beneficiario es **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 13516287 expedida el día 06 de Febrero de 2021 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$40,000
Impuestos	$	$7,600
Total	$	$47,600

Para constancia se firma en CUCUTA a los 06 días del mes de Febrero de 2021.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

suramericana

Nit. 890.903.407–9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2881888–1 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **HELMAN ORTIZ USECHE** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 13516287 expedida el día 06 de Febrero de 2021 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en CUCUTA a los 06 días del mes de Febrero de 2021.



_____

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A