SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER - SERVIC

Código Regional	68
Código Centro	922510
Fecha Elaboración	9 diciembre de 2020
Versión	AGOSTO 2020 - 5.20
ID de Proceso	99700-260133

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	OSCAR ALFONSO PIRACON CANO	**C.C.**	6.776.065	**IP/Nº de contacto**	3138337173
Correo electrónico contratista:	oapiraconc@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE | **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO | **Es declarante de renta?** NO | **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000 NO | **Inducción SST** SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA | **Tipo de cta** AHORROS | **Nº Cuenta** 488403659227

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 Nº 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 Nº 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1916625/2020 | **Nº Compromiso SIIF** 224620

Valor Total del Contrato	$ 6.948.590	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.516.056	**3**	**Del**	**01/12/2020**	**Al** 12/12/2020	**$ 1.516.056,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.516.056		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	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	**$ 1.516.056**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 835.613**		**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	.....	**436496299**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 877.803	$ 1.516.056
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 109.800	$ 189.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 140.500	$ 242.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.600	$ 8.000
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
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 $ 1.139.424	$ 151.606	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 278.538	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	835.613,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.265.756,00	
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	7.595,00	0,600%
-	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	**$ 1.508.461,00**	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

TEMÁTICA PARA FORMACIÓN EN PROGRAMA RECONOCIMIENTO CATASTRAL INTEGRAL
TEMÁTICA PARA FORMACIÓN Y FORMACIÓN EN VERIFICACIÓN DE DISEÑOS PARA REDES DE GAS RESIDENCIALES - COMERCIALES E INDUSTRIALE
TEMÁTICA PARA FORMACIÓN EN PROGRAMA DE INTERPRETACIÓN DE PLANOS ARQUITECTÓNICOS.
ASOCIACIÓN Y EVALUCIÓN DE APRENDICES.
ELEVACIÓN DE JUICIOS EVALUATIVOS A PLATAFORMA SOFPÍA PLUS

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.

OSCAR ALFONSO PIRACON CANO
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 desarrdlólas actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo 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,

ERNESTO HERRERA ROJAS
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDEÑADOR DEL PAGO

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6776065
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR ALFONSO PIRACON CANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CLLE 30A 14 15	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			4364962299	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2020
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/11/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9992821843

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 243.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.200	$ 0	$ 243.200
SUBTOTALES:										**$ 243.200**	**$ 0**	**$ 243.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.000	$ 0	$ 0	$ 190.000
SUBTOTALES:													**$ 190.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 190.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 105.800	$ 105.800	$ 0	$ 0	$ 105.800
SUBTOTALES:									**$ 105.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 105.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD							ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIA MAYOR	ES TRASLADO	RIESGO LABORAL TARIFA ESPECIAL	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VR UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINÉDU TOTAL APORTE
1	CC 6776065	PIRACON OSCAR ALFONSO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.000.000				NO								01-32									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.520.000	$ 243.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.520.000	$ 190.000	$ 0	$ 190.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.520.000	$ 6776065	$ 105.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 539.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	6776065
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			OSCAR ALFONSO PIRACON CANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CLLE 30A 14 15	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4368068142**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993106055

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										**$ 140.500**	**$ 0**	**$ 140.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:													**$ 109.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 109.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 61.100	$ 61.100	$ 0	$ 0	$ 61.100
SUBTOTALES:									**$ 61.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 61.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD								ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE	IRP	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 6776065	PIRACON OSCAR ALFONSO	DEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.520.000			NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS017-FAMISANAR	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	6776065	$ 61.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 311.400**

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de 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:

DOCUMENTO DE IODENTIDAD	TIPO DOCUMENMTO	PARENTEZCO	NOMBRE
4038045	CÉDULA	PADRE	Miguel Piracón Suárez

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Elija un elemento.

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

OSCAR ALFONSO PIRACÓN CANO
C.C, No 6776065 De Tunja

58

Oscar Alfonso Paracon Parra

En la República de Colombia Departamento de Boyacá
Municipio de Tunja (Corregimiento o vereda, etc.)
a Veintiseis (26) del mes de Febrero de mil novecientos ochenta y seis
(1986) se presentó el señor Teodoro Parra (Nombre del declarante) mayor de
edad, de nacionalidad Colombiana natural de Tunja domiciliado
en Tunja y declaró: Que el día Veintiuno (21)
del mes de Febrero de mil novecientos ochenta y seis (1986) siendo las
doce (12) de la mañana nació en el Barrio / El Carmen
(Dirección de la casa, hospital, barrio, corregimiento, etc.)
del municipio de Tunja República de Colombia un niño de
sexo masculino a quien se le ha dado el nombre de Oscar Alfonso
hijo legítimo del señor Leonardo Paracon (con cédula No.) de 30 años de edad
natural de Boyacá República de Colombia de profesión agricultor
y la señora Gilma Parra de 35 años de edad, natural de
Boyacá República de Colombia de profesión Hogar siendo
abuelos paternos Teodulo Paracon y Olimpia Suarez
y abuelos maternos Custodio Parra y Herminda Suarez
Fueron testigos José Leonidas Vargas Sa. y José Torres.
En fe de lo cual se firma la presente acta.
El declarante, Teodoro Parra 4260356 Tunja
(cédula No.)
El testigo, [illegible] 4254293 de Sogamoso.
(cédula No.)
El testigo, José [illegible] 4254277 Tunja
(cédula No.)
[illegible]
(Firma y sello del funcionario ante quien se hizo el registro)
Para efectos del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere esta
Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(Firma del padre que reconoce)

(Firma de la madre que reconoce)

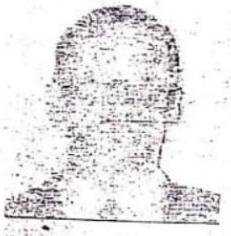
(Firma y sello del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento)

Notaría 2ª
Círculo de Tunja

ESTA FOTOCOPIA ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL PROTOCOLO DE LA NOTARIA SEGUNDA DE TUNJA
03 DIC 2020
Carlos Eliecer Cozano
Notario Segundo

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4.038.045
PIRACON SUAREZ
APELLIDOS
MIGUEL
NOMBRES



FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 05-SEP-1937
(TACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-JUL-1960 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0700100-00118941-M-0004038045-20061031 0005133568A 1 8780010448

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICA QUE:

Que para efectos de la norma establecida en el número 5 del Parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, El señor Miguel Piracon Suarez identificado con cedula de ciudadanía No. 4.038.045 de Tunja, residente de la ciudad de Tunja, es actualmente el padre del señor Oscar Alfonso Piracon Cano con cédula de ciudadanía No. 6.776.065 de Tunja.

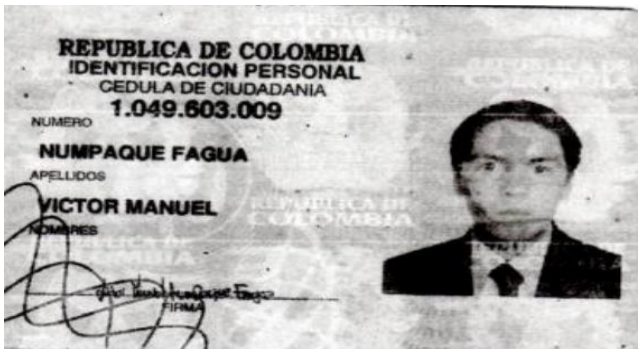
Que en la actualidad El señor Miguel Piracon Suarez tiene ingresos inferiores a 260 UVT), por lo cual cumple los criterios para que pueda figurar como dependiente del señor Oscar Alfonso Piracon Cano.

La presente certificación se expide para que sea presentada por el señorOscar Alfonso Piracon ante el servicio nacional de aprendizaje (SENA).

En constancia de lo anterior, firmo en la ciudad de Tunja a los Veintitrés días (23) del mes de Noviembre de Dos mil veinte (2020).

Cordialmente,

VICTOR MANUEL NUMPAQUE F.
CC. 1.049.603.009
Contador Público
T.P. 198221-T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.049.603.009
NUMERO
NUMPAQUE FAGUA
APELLIDOS
VICTOR MANUEL
NOMBRES
FIRMA

INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 04-OCT-1986
TUNJA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.61
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
07-ENE-2005 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
P-0700100-33136081-M-1049603009-20050414
0049005103A 02 181751485

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
19822 1-T
VICTOR MANUEL
NUMPAQUE FAGUA
C.C. 1049603009
RESOLUCION INSCRIPCION 1757
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
FECHA 23/12/2014
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ
208651

199854
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1916625

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Oscar Alfonso Piracón Cano

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: Cedula de ciudadanía N° 6776065

OBJETO DEL CONTRATO: Contratar la prestación de servicios personales como instructor para orientar formación complementaria en los diferentes programas del Centro Industrial del Diseño y la Manufactura

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

- El objeto del contrato descrito en la cláusula primera del mismo, disponiendo de toda su capacidad, seriedad, responsabilidad, profesionalidad y eficiencia en su desarrollo, para que haya una excelente calidad de la formación técnica que imparta en el área para la cual se ha contratado en los horarios y lugares que el SENA le indique.
- Desarrollar personalmente la totalidad de las acciones de formación contratadas de acuerdo con la programación acordada con el SENA y en el ambiente de formación asignado.
- Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de la Formación Profesional Integral.
- Desarrollar mecanismos que faciliten la reflexión, la innovación, el espíritu investigativo, la creatividad y la autoevaluación en los aprendices para su mejoramiento continuo.
- Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente educativo, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes (Metodología del Aprendizaje por Proyectos).
- Documentar los procesos de formación que orienta en la plataforma LMS, asociado con el proyecto formativo (portafolio de evidencias del instructor, material de apoyo bibliográfico, guías de aprendizaje, talleres aplicados, etc.).
- Mostrar dominio tecnológico en el área especifica de la formación.
- Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de aprendizaje realizados por los aprendices a quienes imparte formación profesional.
- Incorporar tendencias tecnológicas, pedagógicas y de gestión, al diseño técnico pedagógico de las diferentes acciones de formación profesional en su especialidad.

- Reportar en el sistema Sofia plus en un plazo máximo de los tres (3) dias hábiles de cada mes, todas las actividades que de acuerdo a los procesos son de sus responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de juicios evaluativos, creación de rutas y asociación de aprendices, registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos y comunicar al coordinador académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices hallazgos en el registro de la información.
- Deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; estos pagos se acreditan únicamente por el sistema PILA o de Planilla Asistida o el que determine el Ministerio de Trabajo. Cuando corresponda.
- Presentar a la suscripción del contrato, los siguientes documentos: a) Registro Único Tributario - RUT. b) Copia de la Cédula de Ciudadanía. c) Constancia de afiliación al Plan Obligatorio de Salud a través de una Empresa Promotora de Salud (E.P.S.). d) Constancia de afiliación al Sistema General de Pensiones a través de una entidad Administradora de Fondo de Pensiones (A.F.P .). e) Formulario único de declaración de bienes y rentas del año 2018 del SIGEP debidamente firmado y fechado. f) Hoja de vida del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público - SIGEP.
- Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del contrato
- Ser respetuoso y honesto en el cumplimiento de los objetivos y requisitos establecidos en el contrato.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Centro Industrial del Diseño y la Manufactura de Floridablanca, Kilometro 6 Autopista Floridablanca # 50 - 33.

PLAZO DE EJECUCIÓN: **1** meses 25 dias

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: **19** **Octubre** **2020**

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: **12** **Diciembre** **2020**

VIGENCIA DEL CONTRATO: 1 meses 25 dias y cuatro (4) meses más según la garantía de cumplimiento

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

VALOR DEL CONTRATO: SEIS MILLONES NOVESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS MICTE $6.948.590.

SUPERVISOR: ERNESTO HERRERA ROJAS

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: Cedula de ciudadanía N° 91.065.282

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI____ NO__x_

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

BALANCE FINANCIERO:

Valor total del contrato	$ 6.948.590
Valor Ejecutado	$ 6.948.590
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	$ 0
Saldo a liberar	$ 0

PRODUCTOS O ACTIVIDADES

ALISTAMIENTO Y TEMÁTICA PARA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN RECONOCIMIENTO PREDIAL INTEGRAL.ASOCIAR, FORMAR Y EVALUAR A LOS APRENDICES.

- ALISTAMIENTO Y TEMÁTICA EN VERIFICACIÓN DE DISEÑOS PARA REDES DE GAS DE RESIDENCIALES, COMERCIALES E INDUSTRIALES.ASOCIAR FORMAR Y EVALUAR A LOS APRENDICES.

- . ALISTAMIENTO- Y TEMÁTICA PARA INTERPRETACIÓN DE PLANOS ARQUITECTÓNICOS. ASOCIAR, FORMAR Y EVALUAR A LOS APRENDICES.

- SUBIR JUICIOS EVALUATIVOS A PLATAFORMA SOFÍA PLUS

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

Se dio cumplimiento a las obligaciones especificas del contratista

SANCIONES: SI___ NO_x

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI_x__ NO__

GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE__ BUENO__ REGULAR_X_ INSUFICIENTE__

Atentamente,

ERNESTO HERRERA ROJAS
SUPERVISOR DEL CONTRATO

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1916625

OSCAR ALFONSO PIRACÓN CANO
Contratista

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

LUGAR: Floridablanca
FECHA: 12/12/2020
REGIONAL: Santander

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	IDENTIFICACIÓN
OSCAR ALFONSO PIRACÓN CANO	6.776.065
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Kilómetro 6, Vía Floridablanca N° 50-33	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: C01PCCNTR1916625 DEL 2020 OCTUBRE 19 DE2020	

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	LUBING OSWALDO CONTRERAS SANDOVAL	Lubing Contreras
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	MATILDE VALLEJO GOMEZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		NA	
ALMACÉN E INVENTARIOS		DIANA MARCELA BECERRA CEDIEL	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		JHON FREDY SARMIENTO CALDERÓN	
CONTABILIDAD		NA	
TESORERIA		NA	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		NA	
BIBLIOTECA		HENRY ARTURO LEAL OLAYA	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		ERMES HERRERA ROJAS	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista