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 SANTANDER**
**CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER**
**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** | **68** |
| **Código Centro** | **954610** |
| **Fecha Elaboración** | **31 de Mayo de 2021** |
| **Versión** | **ENERO 2021 - 1,21** |
| **ID de Proceso** | **69530-991599** |
| **No. de documento** | **85526** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | LUIS GUILLERMO VELANDIA JAIMES | **C.C.** | 88.256.684 | **IP/Nº de contacto** | 3123934009 |
| **Correo electrónico contratista:** | lvelandiaj@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 2020 Superaron $49'849.000** | NO | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | | SI | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCOLOMBIA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 49716469912 | |
| **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:** | 2265941/2021 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **12921** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 28.262.822 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 21.292.297 | **4** | **Del** | **01/05/2021** | **Al** | **31/05/2021** | **$ 2.813.960,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 18.478.337 | | Comisiones | | | $ 0,00 | |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA EN ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA EN EL ÁREA AGROPECUARIA EN EL CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE. |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 2.813.960 | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | | 1,48% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | | $ 55.191 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 2.813.960 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 5.627.920** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.739.740** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 55.191** |

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

| | **Mayo** | **Abril** |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **8613014654** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.125.584 | $ 1.125.584 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 140.700 | $ 140.700 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 180.100 | $ 180.100 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL II | $ 11.800 | $ 11.800 |
| 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 | $ 180.100 | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 140.700 | |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 11.800 | |
| Dependientes hasta $ 1.161.856 | $ - | |
| Salud hasta $ 580.928 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 8.713.920 | $ 1.246.580 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 3.739.740,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 2.493.160,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 55.191,00 | 1,48% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8543 | 4.986,00 | 0,200% |
| - | 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** | **$ 2.753.783,00** | |

**SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FLORIAN 2276642ESTABLECER LAS ACCIONES CORRECTIVAS O ENMIENDAS INSUMOS PRESIEMBRA DEL ANÁLISIS DE SUELOS PARA EL CULTIVO 25 HORAS
FLORIAN 2276643ESTABLECER LAS ACCIONES CORRECTIVAS O ENMIENDAS INSUMOS PRESIEMBRA DEL ANÁLISIS DE SUELOS PARA EL CULTIVO 25 HORAS
TROCHA 2276513 ESTABLECER LAS ACCIONES CORRECTIVAS O ENMIENDAS INSUMOS PRESIEMBRA DEL ANÁLISIS DE SUELOS PARA EL CULTIVO 40 HORAS
DELICIA 2272570 ESTABLECER LAS ACCIONES CORRECTIVAS O ENMIENDAS INSUMOS PRESIEMBRA DEL ANÁLISIS DE SUELOS PARA EL CULTIVO 40 HORAS

TOTAL : 130 HORAS

**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.

**LUIS GUILLERMO VELANDIA JAIMES**
**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,

**CESAR FERNANDO PALENCIA LOPEZ**
**INSTRUCTOR G10**

**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**

**OSCAR ALFONSO PEÑA AMAYA**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
# PLANILLA NRO. 8613014654
# REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8605483707
# Fecha Pago Planilla: 2021-05-10

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RAZÓN SOCIAL | LUIS GUILLERMO VELANDIA JAIMES | TIPO DE PERSONA | Natural | TIPO DE DOCUMENTO | Cédula de Ciudadanía |
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN | 88256684 | D.V. | 0 | TIPO DE APORTANTE | Independiente |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | AV 6C NO 6 18 URB PRADOS DEL ESTE | DEPARTAMENTO | SANTANDER | MUNICIPIO | BARBOSA |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | 6110 | CORREO ELECTRÓNICO | LUISVELANDIA2@GMAIL.COM | TELÉFONO | 5846186 |
| FAX | 5790641 | SUCURSAL | 0 | NOMBRE SUCURSAL | 0 |
| TIPO DE ENTIDAD | Privada | ARL | POSITIVA | Tipo de aportante | Independiente |

| REPRESENTANTE LEGAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN | | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | |
| PRIMER NOMBRE | | SEGUNDO NOMBRE | | | |

| PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN | | PERÍODO COTIZACIÓN SALUD | | FORMA DE PRESENTACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Año: 2021 | Mes: 04 | Año: 2021 | Mes: 04 | Único |
| Nro. DE TRABAJADORES | | Vlr. TOTAL NÓMINA | | Nro. DE RADICACIÓN |
| 1 | | $0 | | 8613014654 |

| IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO | | | | | | | | | Salario |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Tipo Vinculación | Subtipo Cot | Extno obl | Colombiano ext | Dpto | Mun | Tipo de Salario | Nombres | Salario Básico |
| CC-88256684 | 59 | No | No | No | 68 | 77 | Salario | VELANDIA JAIMES LUIS GUILLERMO | $1.125.584 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | ING | Fecha Ing | RET | Fecha Ret | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | Fecha Nov Vsp | VTE | VST | SLN | Fecha Sln Inicio | Fecha Sln Fin | IGE | Fecha Ige Inicio | Fecha Ige Fin | LMA | Fecha Lma Inicio | Fecha Lma Fin | VAC | Fecha Vac Inicio | Fecha Vac Fin | AVP | VCT | Fecha Vct Inicio | Fecha Vct Fin | IRL | Fecha Irp Inicio | Fecha Irp Fin |
| CC - 88256684 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |

| SISTEMA GENERAL DE PENSIONES | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | AFP | Dias Cotizados | IBC pensión | Tarifa | Cot Obl | Cot Vol Afil | Cot Vol Aport | Total Cot | Fondo Sol | Fondo Subsistencia | Vlr no ret |
| CC - 88256684 | PROTECCION | 30 | $1.125.584 | 0.1600000 | $180.100 | $0 | $0 | $180.100 | $0 | $0 | $0 |

| SISTEMA GENERAL DE SALUD | | | | | | | | | | | SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | EPS | Dias Cot | IBC salud | Tarifa | Cot Obl | UPC Adic | Núm Aut EG | Valor EG | Núm Aut Lic | Valor Lic | Dias Cot | IBC Riesgos | Cód CT | Tarifa | Cot Obl |
| CC - 88256684 | COOMEVA EPS | 30 | $1.125.584 | 0.1250000 | $140.700 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 30 | $1.125.584 | 89999903 4 | 0.0104400 | $11.800 |

| APORTES PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | CCF | Días Cota CCF | IBC Cajas | Tarifa CCF | Aporte CCF | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF | Tarifa ESAP | Aporte ESAP | Tarifa Min Edu | Aporte Min Edu |
| CC-88256684 | SIN CCF | 0 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 |

| TOTALES PARA EL PERÍODO 2021 - 04 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | |
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR COTIZACIÓN VOL AFIL | VLR COTIZACIÓN VOL APOR | VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL | VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS | DÍAS MORA | VLR INTERESES | VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD | VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA | TOTAL PAGAR |
| PROTECCION | 1 | $180.100 | $0 | $0 | $0 | $0 | 0 | $0 | $0 | $0 | $180.100 |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR UPC | AUT. IGE | VLR IGE | AUT. DESC LMA | VLR LMA | VLR NETO APORTES DE COT | DÍAS MORA | VLR INTERESES COT OBL | VLR INTERESES UPC | SUBTOTAL APORTES COT | SUBTOTAL APORTES | RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL | SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL | SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC | TOTAL PAGAR COT OBL | TOTAL PAGAR UPC | FONDO DE SOL SALUD | TOTAL PAGAR |
| COOMEVA EPS | 1 | $140.700 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | $140.700 | 0 | $0 | $0 | $140.700 | $0 | 0 | $0 | $0 | $140.700 | $0 | $0 | $140.700 |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES | VLR INCAPACIDADES | VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS | VLR NETO APORTES COTIZACIÓN | DÍAS MORA | INT MORA COT OBL | SUBTOTAL APORTES COT | NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL | SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR | FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES | TOTAL PAGAR |
| POSITIVA | 1 | $11.800 | 0 | $0 | $0 | $11.800 | 0 | $0 | $11.800 | 0 | $0 | $0 | $11.800 |

| TOTAL APORTES PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE ENTIDAD | NÚM DE AFIL | VLR TOTAL APORTES | DÍAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR |
| SIN CCF | 1 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| SENA | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| ICBF | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| ESAP | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| MinEdu | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |

| TOTAL A PAGAR | | |
|---|---|---|
| CONCEPTO | TOTAL ENTIDADES | VALOR |
| SALUD | 1 | $140.700 |
| PENSIONES | 1 | $180.100 |
| RIESGOS PROFESIONALES | 1 | $11.800 |
| CAJAS DE COMPENSACIÓN | 0 | $0 |

| TOTAL A PAGAR | | |
|---|---|---|
| CONCEPTO | TOTAL ENTIDADES | VALOR |
| SENA | 1 | $0 |
| ICBF | 1 | $0 |
| ESAP | 1 | $0 |
| MINISTERIO DE EDUCACIÓN | 1 | $0 |
| GRAN TOTAL | 1 | $332.600 |