

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	25
	REGIONAL CUNDINAMARCA		Código Centro	951310
	CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA		Fecha Elaboración	Junio de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	JUNIO 2021 - 3.21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	40551-436134
			No. de documento	124688

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LUIS FERNANDO RESTREPO BERMUDEZ		C.C.
Correo electrónico contratista:		lfrestrepo1954@gmail.com		19.232.191
Régimen del IVA:		Pertenece al régimen simple de tributación?		IP/N° de contacto
[NO RESPONSABLE]		[NO]		3204108636
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000		Inducción SST		Es declarante de renta?
[NO]		[SI]		[SI]
Banco al cual consignar:		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		Es Pensionado?
DAVIVIENDA		[NO]		[SI]
Tipo de cta		N° Cuenta		
AHORROS		0570469570014990		
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000		
[NO]		[NO]		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	2444323/2021	N° Compromiso SIIF	65821	
Valor Total del Contrato	\$ 31.200.000	N° Pago	3	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 25.740.000	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2021 Al 30/06/2021	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 21.840.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	

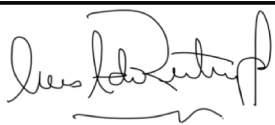
OBJETO CONTRACTUAL:				
(Descripción del servicio prestado)				
INSTRUCTOR: PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE. ÁREA TEMÁTICA CONSTRUCCIÓN EN EL P				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.900.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.693.625	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Junio	Mayo		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		9420593767	Valor Base retención en la fuente	2.693.625,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.705.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 195.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL V	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	29.640,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ 113.500		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 897.875		VALOR A PAGAR	\$ 3.870.360,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

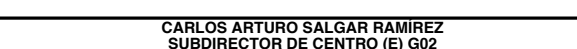
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ficha 2278569 Apoyo a la formación técnica Dibujo Arquitectónico de planos	96	hrs		
Ficha 2278571 Apoyo a la formación técnica Dibujo Arquitectónico de planos	36	hrs		
Ficha 2278572 Apoyo a la formación técnica Dibujo Arquitectónico de planos	47.9	hrs		
Total	179.9	hrs		

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 FERNANDO RESTREPO BERMUDEZ 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, GERMAN RAIMUNDO ROBAYO CRUZ INSTRUCTOR G14

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


CARLOS ARTURO SALGAR RAMIREZ
 SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19232191		RESTREPO BERMUDEZ LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	urbanización arboleda casa 51	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	1016003321	9420593767	I	2021/06/23	2021/06/08	BANCO DAVIVIENDA	0	\$113,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES																																									
No.	Identificación	Nombre	Ingre	rede	de	ac	dp	cap	mp	cor	ret	sin	ge	ma	vac	ap	vic	ri	mp	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes																									
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														\$0	\$0	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$113,600	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														\$0	\$0	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$113,600
Ciudad: GIRARDOT Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																														\$0	\$0	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$113,600
1	CC	19232191	RESTREPO LUIS										0	\$0	EPS001	30	\$908,526	\$113,600	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	No	\$113,600																								
Total Afiliados(1)																														\$0	\$0	\$908,526	\$113,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$113,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19232191		RESTREPO BERMUDEZ LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	urbanización arboleda casa 51	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-05	2021-05	1016003321	9420593767	I	2021/06/23	2021/06/08	BANCO DAVIVIENDA	0	\$113,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
ALIANSA SALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
TOTAL				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600

Certificado de Aportes

Se certifica que RESTREPO BERMUDEZ LUIS FERNANDO identificado(a) con CC 19232191 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LUIS FERNANDO RESTREPO BERMUDEZ identificado(a) con CC 19232191

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novidades																IBC	Tarifa	Cotización	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	lri				vip
9420593767	1016003321	I	2021-06-08	EPS	EPS001	ALIANSA EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-05	30																		\$908,526	12.5%	\$113,600
9419951554	1000000763	I	2021-05-20	EPS	EPS001	ALIANSA EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-04	30									X									\$1,480,429	12.5%	\$185,100
9418678015	959187312	I	2021-04-16	EPS	EPS001	ALIANSA EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-03	30								X										\$908,526	12.5%	\$113,600

Este certificado se expide el día 2021-06-08 a las 09:23.



**POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6**

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor **LUIS FERNANDO RESTREPO BERMUDEZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19232191, contratista de la empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**, con NIT No. 899999034, tiene un registro como **INDEPENDIENTE** desde el 18/04/2021 y fecha fin de contrato 18/12/2021 con riesgo 5.

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): 202101016185365.

Esta certificación se expide a los 16 días del mes de Junio de 2021.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.