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 ANTIOQUIA
COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRE
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	**5**
Código Centro	**950410**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**37998-777475**
No. de documento	**175948**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ERICK JESITH GAVIRIA SANTOS	**C.C.**	15.647.828	**IP/Nº de contacto**	44224
Correo electrónico contratista:	yoerickgaviria@gmail.com				

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**		9695133089	
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:	2263729/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**12221**	
Valor Total del Contrato	$ 39.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.810.000	**7**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.910.000		Legalización comisiones del periodo			$ 1.150.470,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE BILINGÜISMO EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.591.550**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4402329581**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.200	$ 8.200
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	$ 863.850	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
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	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	15.600,00	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	**$ 3.884.400,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Las actividades desarrolladas se encuentran detalladas en el informe de ejecución contractual correspondiente.

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.

ERICK JESITH GAVIRIA SANTOS
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,

NELLIS MARIA BEJARANO CHANTAC
PROFESIONAL G08

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

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15647828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ERICK JESITH GAVIRIA SANTOS GAVIRIA SANTOS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 7 N 4-27	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4402329581**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/08/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996286469

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 249.600
SUBTOTAL:			1	**$ 249.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 195.000
SUBTOTAL:			1	**$ 195.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.200
SUBTOTAL:			1	**$ 8.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 452.800**

No: 731

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO 23 DE SEPTIEMBRE DE 2020)

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

Nombre	Erick Yesith Gaviria Santos	c.c No.	15.647.828	de	CERETE
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2263729	de	18 DE FEBRERO DEL 2021		
Valor Honorarios mensual		3.900.000,00	Valor 100%	3.900.000	
Régimen del IVA:		SIMPLIFICADO			
Salida estimada	2,3,16,17,30,5,12,19,26,	Llegada estimada	31/08/2021	dias	4,5
Destino ciudad	EJE BANANERO	C			
Manutencion Diaria	203.660				

Pasaje Aereo		**Pasaje Terrestre**	X	**Ruta** APARTADÓ -SAN PEDRO DE URABÁ -CHIGORODÓ - APARTADÓ

OBJETIVOS:

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LA EJECUCIÓN DE LA COMPETENCIA, INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR EL MARCO COMÚN EUROPEO DE REFERENCIA PARA LAS LENGUAS.

Valores a reconocer:

Gastos de manutención		916.470
Gtos transporte por comision		192.000
Otros gastos		42.000
Subtotal		1.150.470
Menos Estampilla	0,400%	0
Valor neto a reconocer		1.150.470

REGISTRO PRESUPUESTAL No: 144021

FECHA: 07 AGO 2021 FIRMA:

SON:

CUENTA No. 9695133089 TIPO AHORROS 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.

Erick gaviria Santos

RECIBI CONFORME - COMISIONADO C.C. 15.647.828 de CERETE

No. CDP 4721 **de** 14/01/2021

Observaciones

SEGÚN RESOLUCIÓNES Nos. 092 DE 2015 y 2384 DE 2017 - CIRCULAR 03-1-2020-000167 DEL 15/09/2020 Y RESOLUCION 1-1068 DEL 2020 DE 10/09/2020

Complejo tecnológico, Agroindustrial, pecuario y turístico
Dependencia

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención		
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Subtotal		
Menos Estampilla PJIC		
Valor neto a legalizar		

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS. SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DE LA ORDEN DE VIAJE SI DALUGAR DENTRO DE LA LEGALIZACIÓN

Nelly Bedoya

Solicitante

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
Erick Yesith Gaviria Santos					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**15647828**
CONTRATO	**No.**	**CO1.PCCNTR. 2263729**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	17.	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE BILINGUISMO							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO (de la Movilización)	Elkin Humberto Granada Jiménez				**CARGO**	Subdirector, CTAPT		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Nelly Maria Bejarano Chantac				**CARGO**	Instructor lider red de bilinguismo		

INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**APARTADÓ -SAN PEDRO DE URABÁ -CHIGORODÓ - APARTADÓ**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	ANTIOQUIA				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Complejo Tecnológico Agroindustrial, Pecuario y Turístico**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	**ANTIOQUIA**			**ENTIDAD O EMPRESA:**	SENA		**CONTACTO**	
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	**2**	**8**	**2021**	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		**31**	**8**	**2021**
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LA EJECUCIÓN DE LA COMPETENCIA, INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR EL MARCO COMÚN EUROPEO DE REFERENCIA PARA LAS LENGUAS.							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	Desarrollar las actividades contractuales de acuerdo con la programación establecida en los procesos formativos del centro de formación Orientar la Formación Profesional Integral como un proceso educativo teórico-práctico, de carácter integral orientado al desarrollo de conocimientos técnicos, tecnológicos, de actitudes y valores para el desarrollo humano y la convivencia social, que le permitan a la persona actuar crítica y creativamente en los contextos productivos y sociales, la interiorización de valores éticos, la utilización de las cuatro fuentes del conocimiento	1	ACTA, LISTADO DE ASISTENCIA, FOTOGRAFIAS.

AGENDA

ACTIVIDADES	**FECHA**		
Desplazamiento de ida: Apartadó-San pedro de uraba. ACTIVIDAD: Impartir formación Profesional presencial integral, en la ejecución de la competencia: ID 2234986 se pernota en el lugar de la formación.	**2**	**8**	**2021**
Desplazamiento de regreso: San pedro de uraba- Apartado. ACTIVIDAD: Impartir formación Profesional presencial integral, en la ejecución de la competencia: ID 22303420.	**3**	**8**	**2021**
Desplazamiento de ida: Apartadó-San pedro de uraba. ACTIVIDAD: Impartir formación Profesional presencial integral, en la ejecución de la competencia: ID 2234986 se pernota en el lugar de la formación.	16	**8**	**2021**
Desplazamiento de regreso: San pedro de uraba- Apartado. ACTIVIDAD: Impartir formación Profesional presencial integral, en la ejecución de la competencia: ID 22303420.	17	**8**	**2021**
Desplazamiento de ida: Apartadó-San pedro de uraba. ACTIVIDAD: Impartir formación Profesional presencial integral, en la ejecución de la competencia: ID 2234986 se pernota en el lugar de la formación.	30	**8**	**2021**
Desplazamiento de regreso: San pedro de uraba- Apartado. ACTIVIDAD: Impartir formación Profesional presencial integral, en la ejecución de la competencia: ID 22303420.	31	**8**	**2021**
Imparir formacion profesional presencial integral, en la ejecucion de la competencia : ID. 2234983 Apartadò-Chigorodo-Apartadò.	5,12,19,26	**8**	**2021**

FIRMAS

FIRMA DEL CONTRATISTA:	Erick Gaviria Santos	**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	20	7	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			