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 CÓRDOBA
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-EMPRENDE RURAL
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	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**05794-361837**
No. de documento	**186993**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EDGARDO MANUEL PERTUZ MENDOZA	**C.C.**	8.797.544	**IP/Nº de contacto**	3218891886
Correo electrónico contratista:	empertuz@misena.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:	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		00000829074335	
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:	2307025/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**61621**	
Valor Total del Contrato	$ 28.284.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.428.000	**6**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.771.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.656.800		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO, EMPRENDIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA S

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.771.200		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	**$ 3.771.200**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.505.900**		**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	----------	**9423448992**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.508.480	$ 1.508.480
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 188.600	$ 188.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 241.400	$ 241.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.800	$ 15.800
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	$ -	
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	$ 835.300	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.505.900,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.341.200,00	
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	6.682,00	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)	318.000,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.446.518,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA S.E.R.
Participe en el desarrollo de la planeación de las formaciones establecido en los lineamientos entregados por la Coordinación Nacional
Se realizo el alistamiento de la formación San Andres de Sotavento vereda Gardenias y guayabo- Sahagún vereda- Tierralta Montelibano
Se ejecutan las acciones de formación acorde con la programación asignada, haciendo uso de las estrategias pedagógicas de "Formación
Se realizo el registro y la verificación de la información para la formación profesional integral, verificando los listados de aprend
Se están realizando informes pertinentes, y presentado evidencias correspondientes al mes de AGOSTO al profesional de apoyo misión
Se participo en las jornadas de capacitación convocadas por la Dinamizadora rural Centro SER

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.

EDGARDO MANUEL PERTUZ MENDOZA
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,

NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES
INSTRUCTOR G20

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

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8797544		PERTUZ MENDOZA EDGARDO MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 20 # 8 A 32	GALAPA-ATLANTICO	3086952	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1000010246	9423448992	I	2021/08/11	2021/08/18	BANCO DE OCCIDENTE	6	$445,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,508,480**	**$241,400**			**$1,508,480**	**$188,600**			**$0**	**$0**			**$1,508,480**	**$15,800**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,508,480**	**$241,400**			**$1,508,480**	**$188,600**			**$0**	**$0**			**$1,508,480**	**$15,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: GALAPA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					**$1,508,480**	**$241,400**			**$1,508,480**	**$188,600**			**$0**	**$0**			**$1,508,480**	**$15,800**		**$0**	**$0**
1	CC	8797544	PERTUZ EDGARDO	231001	30	$1,508,480	$241,400	EPS002	30	$1,508,480	$188,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,508,480	$15,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			**$1,508,480**	**$241,400**			**$1,508,480**	**$188,600**			**$0**	**$0**			**$1,508,480**	**$15,800**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8797544		PERTUZ MENDOZA EDGARDO MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 20 # 8 A 32	GALAPA-ATLANTICO	3086952	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1000010246	9423448992	I	2021/08/11	2021/08/18	BANCO DE OCCIDENTE	6	$445,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,400	$0	$0	$241,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$241,400	$0	$0	$241,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,800	$0	$0	$15,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,800	$0	$0	$15,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$188,600	$0	$0	$188,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$188,600	$0	$0	$188,600
TOTAL				**1**	**$445,800**	**$0**	**$0**	**$445,800**

Banco AV Villas | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | banco popular

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

BCO.OCC * 40968 91 - RECAUDO PILA
2060 CS045702 ****4582 T39
FTx 2021/08/18 11:50 H.ND904 Galapa
202107 84 Aportes en linea
PLANILLA No.00000923448992
Identificacion8797544
VALOR PLANILLA:445,800.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:445,800.00

Valor $ $445.800 =

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conserve este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

V181490 AUTORIZACIÓN DIAN 18764000001 DE 2015/04/01

dispapeles 72462

BAVV-CLI-PR0-216-V1 BBOG: 2122141623 (DEP_FOR_008 V1 23/11/2015) BOCC: FTP-SER-025 BPOP: 1.10.3.98010