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	**Julio de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**55941-324534**
No. de documento	**161721**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DEIVIS ALBERTO BALDOVINO NORIEGA	**C.C.**	1.066.177.728	**IP/Nº de contacto**	53500
Correo electrónico contratista:	dabaldovino8@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		39800011314	
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:	2307251/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**62021**	
Valor Total del Contrato	$ 32.432.320	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.347.520	**5**	**Del**	**01/07/2021**	**Al**	**31/07/2021**	**$ 3.771.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.576.320		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 SE

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

	Julio	**Junio**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**51475947**	Valor Base retención en la fuente	2.505.900,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.508.480	$ 1.508.480	Valor Base retención en la fuente ICA	3.341.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 188.600	$ 188.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 241.400	$ 241.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 15.800	$ 15.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	6.682,00	0,200%
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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 835.300		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.764.518,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Programa SENA EMPRENDE RURAL SER
Se realizan alistamiento y matricula de las formaciones con ficha numero : Sahagún Casco urbano ficha No. 2356957 y Tuchín Casco Urbano. Ficha No. 2307994
Se realizaron las evaluaciones de las formaciones finalizadas
Se realiza los procesos de fortalecimiento en empaques a las formaciones en Sahagún ficha No. 2356957 y Tuchín Ficha No. 2307994
Se realizó aportes de salud No. 51475947 expedido por Compensar, MiPlanilla.com correspondiente al mes de junio de 2021.

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.

DEIVIS ALBERTO BALDOVINO NORIEGA
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

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE RAZÓN SOCIAL**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**FAX**
CC	1066177728	DEIVIS ALBERTO BALDOVINO NORIEGA	CRA 10 # 10 - 40 BARRIO CHINULITO	3012768077	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**
U	I	PRINCIPAL	PPAL	CÓRDOBA	CHINÚ

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA MES AÑO)**	**NÚMERO RADICACIÓN**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**	**SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**
SALUD		**PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF**						
MES	**AÑO**	**MES**	**AÑO**					
6	2021	6	2021	I	21 07 2021	51475947	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 1066177728	BALDOVINO NORIEGA DEIVIS ALBERTO	59	0			No	182	23																30	30	30	ESSC07	$1,508,480	12.50%	$188,600	230301	$1,508,480	16.00%	$241,400	$0
																															$188,600				$241,400	$0

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 1066177728	BALDOVINO NORIEGA DEIVIS ALBERTO	$0	14-23	$1,508,480	1.04%	2	$15,800
			$0					$15,800

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	1066177728-	DEIVIS ALBERTO BALDOVINO NORIEGA	U ✓ C S D			2021	6	2021	5147594		PUBLICA / PRIVADA ✓ / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE ✓	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CRA 10 # 10 - 40 BARRIO CHINULITO	CHINÚ	23182	CÓRDOBA	23	3012768077		davisbaldovino@gmail.com	7490	0	1	2021/07/21	1067557986

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ESSC07	806008394-7	188.600	0		0		0	188.600	0	0	0	188.600	0		0	0	188.600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	241.400	0	0	0	0	0	0	241.400	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	15.800		0	0	15.800

DIAS MORA	INTERES MORA COTI	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR
0	0	15.800		0	158	15.800

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	241.400	241.400
SALUD	188.600	188.600
RIESGOS LABORALES	15.800	15.800
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	445.800	445.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
№	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1066177728	BALDOVINO NORIEGA DEIVIS ALBERTO	ESSC07	230301																				1.508.480	1.508.480	0	1.508.480	0			241.400	0	0	188.600	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

BBVA :: Colombia

e-bbva.com.co/bbvaecm/kqco_co_web/page/eCommerceProcess?execution=e1s1

BBVA

Pago exitoso

$445.800,00

21 Jul, 2021 -- 03:28 PM

Producto o servicio	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social **COMPENSAR-OI**
Pagaste con	Cuenta de Ahorros **•1296**
Código de confirmación (CUS)	1067557986
IP	204.199.91.133