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 CAUCA**
**CENTRO AGORPECUARIO-CAUCA**
**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** | **19** |
| **Código Centro** | **911310** |
| **Fecha Elaboración** | **Agosto de 2021** |
| **Versión** | **JUNIO 2021 - 3,21** |
| **ID de Proceso** | **67688-739375** |
| **No. de documento** | **172842** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | LEANDRO MAURICIO CAMPO MOSQUERA | **C.C.** | 1.060.801.458 | **IP/Nº de contacto** | 0 |
| **Correo electrónico contratista:** | leocm368@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** | | 86847469465 | |
| **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:** | 2178019/2021 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **17121** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 37.728.194 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 15.961.928 | **7** | **Del** | **01/08/2021** | **Al** | **31/08/2021** | **$ 3.627.711,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 12.334.217 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de carácter personal como instructor contratista en el área ADMINISTRACION DE EMPRESAS AGROPECUARIAS; impartiendo formación profesional integral en los programas del centro agropecuario (titulada, complementaria y virtual) según la necesidad del servicio y a su vez realizando acompañamiento en asesoría, formulación y seguimiento a planes de

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.627.711 | | 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** | **$ 3.627.711** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.100.383** | | **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** | ---------- | **4401467204** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.451.084 | $ 1.451.084 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 181.400 | $ 181.400 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 232.200 | $ 232.200 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL II | $ 15.200 | $ 15.200 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ 232.200 | |
| 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 | $ 181.400 | |
| Renta Exenta 25% $ 8.713.920 | $ 700.128 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.100.383,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.214.111,00 | |
| 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 - 300 | 6.428,00 | 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** | **$ 3.621.283,00** | |

**SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTIUNO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Popayan hr 8 fecha: 6 ACTIVIDAD: ASISTIR A LA REUNIÓN MENSUAL DE EQUIPO PARA VERIFICAR PROCESO DE MATRICULA EN ARTICULACIÓN CON LA ME
Ficha 2066192 hr: 16. fecha: 02 al 03, INFRAESTRUCTURA ANIMAL SEGÚN BIENESTAR ANIMAL Y NORMAS.
Ficha 2061979 hr: 24. fecha: 17 al 19 ACTIVIDAD: AJUSTAR PERFILES DE PROYECTOS ETAPA PRACTICA
Ficha 2065261 hr: 8. fecha: 26, ACTIVIDAD: AJUSTAR PERFILES DE PROYECTOS ETAPA PRACTICA
Ficha 2264219 hr: 24 fecha 09 al 11 25ACTIVIDAD: EMPLEA LOS ALOJAMIENTOS E INFRAESTRUCTURA ANIMAL SEGÚN BIENESTAR ANIMAL
ficha 2301746. hr: fecha: 12, 13 y 19 ACTIVIDAD:REALIZAR SOCIALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ARTICULACIÓN A LA COMUNIDAD EDUCATIVA
Ficha 2261019. hr:16 fecha: 04, 05, EMPLEA LOS ALOJAMIENTOS E INFRAESTRUCTURA ANIMAL SEGÚN BIENESTAR ANIMAL Y NORMAS.

**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.

**LEANDRO MAURICIO CAMPO MOSQUERA**
**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,

**JOSE ALIRIO COBO LEMOS**
**INSTRUCTOR**

**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**

**ANDRESS COLLAZOS ROBLES**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1060801458 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LEANDRO MAURICIO CAMPO MOSQUERA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CAJIBIO | DEPARTAMENTO: | CAUCA |
| DIRECCIÓN: | CALLE 5 N. 0-28 BARRIO PORVENIR | TELÉFONO: | 3207405 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de apoyo a la agricultura. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | | |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4401467204** | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES julio AÑO 2021 | | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES julio AÑO 2021 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2021/08/10 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9996275379 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 232.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 232.200 | $ 0 | $ 232.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 232.200** | **$ 0** | **$ 232.200** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| ESSC62 | ESSC62-ASMET SALUD EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 181.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 181.400 | $ 0 | $ 0 | $ 181.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 181.400** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 181.400** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 15.200 | $ 15.200 | $ 0 | $ 0 | $ 15.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 15.200** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 15.200** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINED TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1060801458 | CAMPO MOSQUERA LEANDRO MAURICIO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.451.085 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | 1.451.085 | $ 232.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Norma | $ 232.200 | ESSC62-ASMET SALUD EPS | 30 | 1.451.085 | $ 181.400 | $ 0 | $ 181.400 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | 1.451.085 | 10608014 | $ 15.200 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 428.800** |



El servicio público es de todos

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

# Función Pública hace constar que:

## leandro  mauricio campo mosquera

C.C 1.060.801.458

Participó y completó con éxito el curso virtual:

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 09 de agosto 2021

**Adriana Vargas Tamayo**

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública

Código: 761111566000