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 TOLIMA**
**CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA**
**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** | **73** |
| **Código Centro** | **912310** |
| **Fecha Elaboración** | **Julio de 2021** |
| **Versión** | **JUNIO 2021 - 3,21** |
| **ID de Proceso** | **09896-517951** |
| **No. de documento** | **166901** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO | **C.C.** | 5.828.931 | **IP/Nº de contacto** | 84655 |
| **Correo electrónico contratista:** | hsanchezf@sena.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** | 06858476761 | | |
| **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:** | 2229104/2021 | | | **Nº Compromiso SIIF** | **13821** | | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 39.650.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 21.060.000 | **6** | **Del** | **01/07/2021** | **Al** | **31/07/2021** | **$ 3.900.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 17.160.000 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

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

Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear y orientar la Formación Profesional Integral en la Red de Conocimiento AGRICOLA – AREA TEMATICA AGROINDUSTRIAL - CONTROL DE CALIDAD E INOCUIDAD - PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS – CARNICOS Y DERIVADOS - FRUTAS Y VERDURAS - LÁCTEOS Y DERIVADOS - PANADERIA Y REPOSTERIA

## 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

| | **Julio** | **Junio** | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **7802031930** | Valor Base retención en la fuente | 2.591.550,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.560.000 | $ 1.560.000 | Valor Base retención en la fuente ICA | 3.455.400,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 195.000 | $ 195.000 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 249.600 | $ 249.600 | 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 | $ 16.300 | $ 16.300 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | | Reteica - 8551 | 17.277,00 | 0,500% |
| 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 | $ 863.850 | | Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | **VALOR A PAGAR** | **$ 3.882.723,00** | |

**SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Las actividades desarrolladas durante el presente mes en el programa "Atención víctimas en situación de desplazamiento" fueron:
CULMINACIÓN DE LAS FORMACIONES ACTIVAS DESDE EL MES DE JUNIO:
*Ficha de formación 2346943 Procesamiento de productos cárnicos crudos: elaboración de productos embutidos (chirizo-longaniza-hamburguesa, pollo relleno, tarrina de pollo).
*Ficha de formación 2346945, higiene y manipulación de alimentos: Culminación de actividades referidas a la normatividad vigente en la la industria de alimentos y bebidas.
INICIO DE FORMACIONES MES DE JULIO:
*Ficha de formación 2367003 – 2374992 – 2374994, higiene y manipulación de alimentos: Las actividades confieren a la aplicación de la la normatividad vigente en la industria de alimentos y bebidas, protocolos de bioseguridad en la manipulación de alimentos.

**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.

**HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO**
**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,

**NORMA GUADALUPE MARTINEZ SANDOVAL**
**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**

**OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

## SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 5828931

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre ó Razón Social | HAYVER ANDRES SANCHEZ FORERO | | |
| Tipo Identificación | CEDULA DE CIUDADANIA | Número de Identificación | 5828931 |
| Ciudad/Municipio | IBAGUE | Departamento | TOLIMA |
| Dirección | MZ 41 CASA 4 APT 2 EL JORDAN | Teléfono | 1111111 |
| Tipo Empresa | PRIVADA | Actividad Económica | Actividades reguladoras y |
| Tipo Aportante | 02-INDEPENDIENTE | Clase Aportante | I-INDEPENDIENTE |
| Forma Presentación | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número Planilla | **7802031930** | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotización Otros | junio / 2021 | Periodo Cotización Salud | junio / 2021 |
| Dias de Mora | 0 | Fecha Pago | 2021/07/26 |
| Número Autorización | 1070619532 | | |

### INFORMACIÓN BÁSICA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres | HAYVER ANDRES | Apellidos | SANCHEZ FORERO |
| Tipo de Identificación | CC | Número de Identificación | 5828931 |
| Tipo cotizante | INDEPENDIENTE CONTRATO | Subtipo Cotizante | |
| Colombiano Temporalmente en el Exterior | NO | Extranjero no obligado a cotizar Pensión | NO |
| COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) : | | | NO |
| Departamento | TOLIMA | Municipio | IBAGUE |
| Salario Básico | $ 1.863.000 | Tipo de Salario | |

### NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

### APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

| PENSIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| Administradora | 230201- PROTECCION | | |
| Dias | 30 | IBC | $ 1.863.000 |
| Tarifa | 16,000 % | Cotización Obligatoria | $ 298.100 |
| FSP - Solidaridad | $ 0 | FSP - Subsistencia | $ 0 |
| Aportes Voluntarios Empleador | $ 0 | Aportes Voluntarios Cotizante | $ 0 |
| Indicadador tarifa especial | Normal | **Total Aporte** | **$ 298.100** |

| SALUD | | | |
|---|---|---|---|
| Administradora | EPS005-SANITAS S.A. | | |
| Dias | 30 | IBC | $ 1.863.000 |
| Tarifa | 12,500 % | Cotización Obligatoria | $ 232.900 |
| Nro Incapacidad por Enf. General | | Valor | $ 0 |
| Nro Licencia de Maternidad | | Valor | $ 0 |
| UPC Adicional | $ 0 | **Total Aporte** | **$ 232.900** |

| RIESGOS PROFESIONALES | | | |
|---|---|---|---|
| Administradora | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE | | |
| Dias | 30 | IBC | $ 1.863.000 |
| Clase de Riesgo | II | Tarifa | 1,044 % |
| Centro de Trabajo | 5828931 | **Total Aporte** | **$ 19.500** |

| **TOTAL PAGADO:** | **$ 550.500** |
|---|---|

Planilla Pagada