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 RISARALDA
CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
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	**66**
Código Centro	**912110**
Fecha Elaboración	**1 Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**86407-628785**
No. de documento	**195423**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GERLEY LOPERA VALENCIA	**C.C.**	9.817.430	**IP/Nº de contacto**	3113340383
Correo electrónico contratista:	glopeera@sena.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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		126070688950	
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:	2197173/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**9021**	
Valor Total del Contrato	$ 38.192.400	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 15.276.960	**7**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.819.240,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.457.720		Legalización comisiones del periodo			$ 451.095,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL INSTRUCTOR Y/O TUTOR VIRTUAL PROGRAMAS FORMACIÓN P. INTEGRAL NIVEL MODALIDAD ASIGNADA CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO REG RDA 2021 ÁREA RECREACION PROGRAMA ARTICULACION

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.819.240	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	**$ 3.819.240**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.537.805**	**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	----------	**4407560745**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.527.696	$ 1.527.696
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 191.000	$ 191.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 244.500	$ 244.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.000	$ 16.000
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	$ 845.935	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.537.805,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.383.740,00	
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	6.767,00	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	**$ 3.812.473,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS ENTRE EL 1 Y EL 31 DE AGOSTO DEL 2021
formación profesional integral en los técnicos en ejecución de programas deportivos: Ficha:2280711 LA JULITA PEREIRA.
2280407, mega colegio pereira. 2280381, maria auxiliadora santuario. 2280679, sagrada familia apia. , 2074145 animación turística quin
en animación turística, se fortaleció desde la presencialidad, la formulación y construcción del proyecto productivo.
revision de guias de aprendizaje para adecuar contenidos. participación en los agrupamientos ACME. presentación informe mensual de act
Desplazamiento a los municipios de santuario, Apia, Quinchía para adelantar formación. participación en el POI mega colegio.
Participación de la capacitación de apropiación de herramientas para la gestión del riesgo agroclimatico.
Reunión con coordinadora municipio de apia para concertar reunión de articulación del currículo.
MUNICIPIO DE PEREIRA. Comisiones legalizadas: 5539. 5594.

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.

GERLEY LOPERA VALENCIA
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,

NATALIA MARULANDA MENDEZ
INSTRUCTOR G15

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

NINA ELVIRA ROCHA NIETO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9817430
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GERLEY LOPERA VALENCIA ..
CIUDAD/MUNICIPIO:	DOSQUEBRADAS	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CLL 11 B 20 21 LA AURORA BAJA	TELÉFONO:	3283085
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4407560745**		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):		2021/08/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996379152

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 244.500
SUBTOTAL:			1	**$ 244.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 191.000
SUBTOTAL:			1	**$ 191.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 16.000
SUBTOTAL:			1	**$ 16.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 451.500**

SENA

No: 5539

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

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

Nombre	GERLEY LOPERA VALENCIA	**C.C**	9.817.430	**de**	Marsella
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2197173	**de**	31 de enero de 2021		
Valor Honorarios mensual	3.819.240,00	**Valor 100%**	3.819.240		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	27/07/2021	**Llegada estimada**	29/07/2021	**dias**	1
Destino ciudad	Santuario, Quinchía				C
Manutencion Diaria	180.438				

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [ ] **Ruta** Pereira - Santuario, Quinchía - Pereira

OBJETIVOS:	Impartir Formación Profesional

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	180.438
Gtos transporte por comision	0
Otros gastos	0
Valor neto a reconocer	180.438

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

Fecha: **Firma:**

SON: CIENTO OCHENTA MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE.

CUENTA No. 126070688950 **TIPO** AHORRO **BANCO** Davivienda

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.



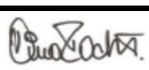
RECIBI CONFORME - COMISIONADO **C.C.** 9.817.430 **de** Marsella

No. CDP 2421 **de** 03/02/2021

Observaciones SEGÚN RESOLUCIÓN Nos. 092 DE 2015 y 2384 de 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020 ARTICULACIÓN

C-3603-1300-14-0-3603025-02 A-02-02-02-006-003-02 Servicios de suministros de comidas

Impartir formación Santuario 27 de julio y Quinchía 29 de julio



Centro Atención Sector Agropecuario
Dependencia

NINA ELVIRA ROCHA NIETO
Solicitante y/o Ordenador del gasto

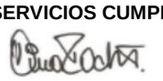
LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	**SALDO**
Gastos de manutención	$ 180.438,00	$0,00
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Valor neto a legalizar	$ 180.438,00	$0,00

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.



Solicitante

SENA

No: 5594

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

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

Nombre	GERLEY LOPERA VALENCIA	**C.C**	9.817.430	**de**	Marsella
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2197173	**de**	31 de enero de 2021		
Valor Honorarios mensual	3.819.240,00	**Valor 100%**	3.819.240		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	03/08/2021	**Llegada estimada**	05/08/2021	**dias**	1,5
Destino ciudad	Santuario, Apía, Quinchía				C
Manutencion Diaria	180.438				

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [ ] **Ruta** Pereira - Santuario, Apía, Quinchía - Pereira

OBJETIVOS:	Impartir Formación Profesional

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	270.657
Gtos transporte por comision	0
Otros gastos	0
Valor neto a reconocer	270.657

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

Fecha: **Firma:**

SON: DOSCIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE.

CUENTA No. 126070688950 **TIPO** AHORRO **BANCO** Davivienda

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.



RECIBI CONFORME - COMISIONADO **C.C.** 9.817.430 **de** Marsella

No. CDP 2421 **de** 03/02/2021

Observaciones SEGÚN RESOLUCIÓN Nos. 092 DE 2015 y 2384 de 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020 ARTICULACIÓN

C-3603-1300-14-0-3603025-02 A-02-02-02-006-003-02 Servicios de suministros de comidas

Impartir formación Santuario agosto 3, Apia agosto 4 y Quinchía agosto 5



Centro Atención Sector Agropecuario
Dependencia

NINA ELVIRA ROCHA NIETO
Solicitante y/o Ordenador del gasto

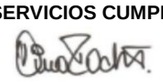
LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	$ 270.657,00	$0,00
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Valor neto a legalizar	$ 270.657,00	$0,00

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.



Solicitante