

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	8
	Código Centro	910310
	Fecha Elaboración	Setiembre de 2021
	Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	ID de Proceso	80925-565149
No. de documento	217507	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	CARLOS MARIO ANAYA VILORIA	C.C.	72.291.654
Correo electrónico contratista:	carlosanayav@misena.edu.co	IP/N° de contacto	3205651621
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	NO	Inducción SST	SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCO COLPATRIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	9352004471
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

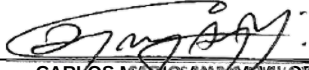
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	2220074/2021	N° Compromiso SIIF	13421
Valor Total del Contrato	\$ 30.200.000	N° Pago	8
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.800.000	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2021 Al 30/09/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 6.800.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, DEL AREA PECUARIA- PRODUCCIÓN ESPECIES MENORES QUE PROGRAME EL CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL DEL SENA REGIONAL ATL			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.000.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.000.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.661.100	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Setiembre	Agosto	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.120.000	\$ 1.120.000	Valor Base retención en la fuente 1.661.100,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 140.000	\$ 140.000	Valor Base retención en la fuente ICA 2.680.800,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 179.200	\$ 179.200	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 5.900	\$ 5.900	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ 166.000		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ 300.000		0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 553.700		0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,00
			VALOR A PAGAR \$ 3.000.000,00

SON: TRES MILLONES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación virtual a distancia y presencial programa Articulación con la media Técnica PRODUCCIÓN AGROPECUARIA Institución Educativa Técnico de Leña, Institución Educativa Técnico Agropecuaria Puerto Giraldo, Institución Educativa Técnico Agropecuario de Campeche, Institución Educativa Técnico de Repelón, Técnico Agropecuario de Luruaco. COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: COORDINAR PRODUCCIÓN DE ESPECIE PECUARIA SEGÚN OBJETIVOS DE LA EMPRESA. RESULTADOS DE APRENDIZAJE: GRADO 10°: 1-SUMINISTRAR PLAN DE ALIMENTACIÓN-2- REALIZAR ACTIVIDADES SANITARIAS Grado 11°: 1-REPORTAR INFORMACIÓN CON BASE EN LOS REGISTROS GENERADOS EN CADA UNO DE LOS PROCESOS DE LA ACTIVIDAD PECUARIA POR ESPECIE 2- ATENDER ACTIVIDADES DE REPRODUCCIÓN SEGÚN PROTOCOLO REPRODUCTIVO DE LA EMPRESA-3. MONITOREAR PROCESO DE GESTACIÓN FICHAS: GRADO10° (2258923-2258986-2301834) GRADO 11° (2058595- 2058622) Informes de deserción aprendices ficha: 2058622.	

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.	 CARLOS MARIO ANAYA VILORIA EL CONTRATISTA
--	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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, DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ INSTRUCTOR G11

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

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
 SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72291654	NÚMERO PLANILLA:	7811173470	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS ANAYA VILORIA VILORIA	PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO	DÍAS DE MORA:	agosto AÑO		agosto AÑO
DIRECCIÓN:	CR 42 B1 92-60	TELÉFONO:	3013808	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021		2021
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		0		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act		2021/09/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1135245451
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

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	\$ 192.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 192.000	\$ 0	\$ 192.000
SUBTOTALES:										\$ 192.000	\$ 0	\$ 192.000

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 150.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 150.000	\$ 0	\$ 0	\$ 150.000
SUBTOTALES:													\$ 150.000	\$ 0	\$ 0	\$ 150.000

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	\$ 6.300	\$ 6.300	\$ 0	\$ 0	\$ 6.300
SUBTOTALES:									\$ 6.300	\$ 0	\$ 0	\$ 6.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																								
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																										
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN		DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN					TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		
1	CC 72291654	ANAYA VILORIA CARLOS MARIO	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.200.000			NO																		230301- PORVENIR	30		\$ 1.200.000	\$ 192.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 192.000	EPS002- SALUD TOTAL	30		\$ 1.200.000	\$ 150.000	\$ 0	\$ 150.000	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30		\$ 1.200.000	\$ 72291654	\$ 6.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 348.300
--------------	-------------------