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 VALLE
CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Nit adquiriente: 899.999.034-1**
Resolución DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	76
Código Centro	912410
Fecha Elaboración	Setiembre de 2021
Versión	JUNIO 2021 - 3,21
ID de Proceso	92422-233302
No. de documento	201629

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DIEGO FERNANDO OREJUELA SANDOVAL	C.C.	16.640.500	IP/Nº de contacto	3174666905
Correo electrónico contratista:	dorejuela@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**	0550488410738881
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:	2207009/2021		**Nº Compromiso SIIF**	7821	
Valor Total del Contrato	$ 37.220.767	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.433.000	8	**Del** 01/09/2021	**Al** 30/09/2021	$ 3.811.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 7.622.000		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES COMO INSTRUCTOR DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA Â€"AEM- DEL CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.811.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.811.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.532.300**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		**Setiembre**	**Agosto** 9423483504
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.524.400	$ 1.524.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 190.600	$ 190.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 244.000	$ 244.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL		$ 8.000	$ 8.000
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	$ 844.100	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.532.300,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.376.400,00	
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 - 8559	11.433,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	19.055,00	0,500%
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	**$ 3.780.512,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ver informe de actividades para el mes de Septiembre en el aplicativo SENA SOFIA PLUS
Se anexa planilla de pago de seguridad social Aportes en linea Nro 9423483504 mes de Agosto 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.

DIEGO FERNANDO OREJUELA SANDOVAL
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,

MARIO CRISTOBAL ARIZA ARBELAEZ
INSTRUCTOR G18

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

DIEGO FERNANDO BOLAÑOS BUSTOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16640500		OREJUELA SANDOVAL DIEGO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 31 A # 17 -41	CALI-VALLE	3353081	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	23483504	9423483504	I	2021/09/02	2021/09/10	BANCO AV VILLAS	0	$442,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres			Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,524,400	$244,000			$1,524,400	$190,600			$0	$0			$1,524,400	$8,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							**$1,524,400**	**$244,000**			**$1,524,400**	**$190,600**			**$0**	**$0**			**$1,524,400**	**$8,000**		**$0**	**$0**
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)							**$1,524,400**	**$244,000**			**$1,524,400**	**$190,600**			**$0**	**$0**			**$1,524,400**	**$8,000**		**$0**	**$0**
1	CC	16640500	OREJUELA DIEGO	25-14	30		$1,524,400	$244,000	EPS016	30	$1,524,400	$190,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,524,400	$8,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						**$1,524,400**	**$244,000**			**$1,524,400**	**$190,600**			**$0**	**$0**			**$1,524,400**	**$8,000**		**$0**	**$0**

2021/09/10 03:40 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA ICBF
CC 16640500		OREJUELA SANDOVAL DIEGO FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 31 A # 17 -41	CALI-VALLE	3353081	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	23483504	9423483504	I	2021/09/02	2021/09/10	BANCO AV VILLAS	0	$442

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,000	$0	$0	$244,
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$244,000	$0	$0	$244,
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$0	$0	$8,
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,600	$0	$0	$190,
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$190,600	$0	$0	$190,
TOTAL				1	$442,600	$0	$0	$442,6

2021/09/10 03:40 PM

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
Diego Forero 1664050 00	442600 =

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9 4 2 3 4 8 3 5 0 4

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2021 Mes 08

AUV 146 20210910 12:04 SC1706 LINEA D
VR PAGADO: 442,600.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA 0
CLAVE:9423483504
ID:16640500
Fecha Aplicación:20210910 PIN:120416
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

CAP-PRO-083-V2

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CC 16640500

FORTECO S.A.