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 CHOCÓ
DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO-EMPRENDE RURAL
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	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**00990-701366**
No. de documento	**224752**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEIDY JHOANA MURILLO SANCHEZ	**C.C.**	1.003.928.561	**IP/Nº de contacto**	3206352118
Correo electrónico contratista:	lmurillos@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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO POPULAR	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		230380198473	
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:	2579070/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**48221**	
Valor Total del Contrato	$ 27.084.960	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.483.413	**4**	**Del**	**01/09/2021**	**Al**	**30/09/2021**	**$ 4.299.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.184.213		Legalización comisiones del periodo			$ 400.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y DE APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA; ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RU

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.299.200	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	**$ 4.299.200**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.856.750**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Setiembre	**Agosto**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4406822967**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.719.680	$ 1.719.680
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 215.000	$ 215.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 275.200	$ 275.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.000	$ 9.000
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	$ 952.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.856.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.809.000,00	
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 - 8551	7.618,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro Utch	42.992,00	1,000%
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	**$ 4.248.590,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

En el mes de agosto, una vez finalizada la formación de la ficha 2362446, me desplace al municipio de Condoto - corregimiento de Opogodó, con el objetivo de realizar el proceso de concertación con los aprendices matriculados para dar inicio a nuestro proceso de formación, una vez acordado todas las reglas de trabajo nos permitimos dar inicio a nuestro proceso formativo, en donde se desarrollaron conceptos de interés en el área de turismo, se desarrollaron actividades en caminadas a el desarrollo, promoción y visualización del territorio como un Destino Turístico. participe en las conferencias 4to encuentro de Información y Comunicación Interna del SENA Regional Chocó, Regreso a la presencialidad saludable y plena de bienes para todos y todas aquellas convocadas para seguimiento del proceso formativo

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.

LEIDY JHOANA MURILLO SANCHEZ
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,

YILSE ALEID RUIZ CARRILLO
INSTRUCTOR G13

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

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHjcblanco JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-027-952210 CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO

Fecha y Hora Generación Reporte: 2021-09-01-3:33 p. m.

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	18721	**Fecha Solicitud**	2021-08-27	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-027-952210 CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-09-01	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SER			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2521	**Dependencia Solicitante**	952238 DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO-EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Dias	Pernocta Último dia Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
LEIDY JHOANA MURILLO SANCHEZ	CC: 1003928561	Instructora contratista SER	Autorizada	2021-09-02	2021-09-05	CHOCO / QUIBDO	CHOCO / ITSMINA	3,5	No	50	3,5	4.299.200,00	0,00	0,00	400.000,00	400.000,00	Auxilio de Transporte para Concertar e impartir formación en la comunidad de Zuruco municipio de Istmina
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**400.000,00**	**400.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Auxilio de Transporte para Concertar e impartir formación en la comunidad de Zuruco municipio de Istmina

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	80761124	Nombre:	JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - CHOCO



Firma Responsable

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHjcblanco	JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-027-952210	CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO
Fecha y Hora Generación Reporte:	2021-09-01-3:33 p. m.	

Verificado Por:	JHAROL ENRIQUE TORRES ARANGO	Fecha Verificación:	31/08/2021 8:56:56

Expreso del Pacifico S.A.S
20 Años Viajando Seguro!
NIT. 818.000.591 - 9

Cra. 9ª No. 25 - 87
TEL. 4 6721 888
Cel. 312 257 3972
Quibdó - Chocó

RECIBO DE CAJA

Nº 1238

VIGILADO Supertransporte

Ciudad	Día	Mes	Año	
Quibdó	02	09	2021	$400.000

NOMBRE: Leidy Joana Murillo

POR CONCEPTO DE: Transporte Quibdó - Istmina - Zuruco

LA SUMA DE (valor en letras): Cuatrocientos Mil Pesos

Firma de Recibido

CC ó NIT ☐ No.

Firma Autorizada

EXPRESO DEL PACIFICO S.A.S

CC ó NIT ☐ No. 1077455574

Diseñado Con Boleta No. 11 768 219 - 8 Tel. 671 1967 Quibdó

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consecutivo: 1 3 — Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14722566814

5. Número de identificación tributaria (NIT): 8 1 0 0 0 0 5 9 1 — 6. DV: 0

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó — 13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica — 1

25. Tipo de documento

26. Número de identificación

27. Fecha expedición

Lugar de expedición — 28. País — 29. Departamento — 30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido — 32. Segundo apellido — 33. Primer nombre — 34. Otros nombres

35. Razón social: EXPRESO DEL PACIFICO S.A.S.

36. Nombre comercial: EXPRESO DEL PACIFICO S.A.S. — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Chocó — 2 7

40. Ciudad/Municipio: Quibdó — 0 0 1

41. Dirección principal: CR 9 25 57

42. Correo electrónico: expresopacifico@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 6 7 2 1 0 3 6 — 45. Teléfono 2: 6 7 0 6 8 5 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 9 2 1	1 9 9 7 1 2 2 2						2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

07- Retención en la fuente a título de renl

14- Informante de exógena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Obligaciones aduaneras

54. Código

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo — Servicios 1 2 3 — 57. Modo — 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2020-11-12 15:49:06

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios a los suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada

664. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
665. Cargo