SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)

ANTIOQUIA

CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN

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	5
Código Centro	9503
Fecha elaboración	ago-21
VERSION	ENERO 2021 - 1,21

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos del contratista	JUAN CARLOS MUÑOZ LINARES	**C.C**	11187243	**IP/Nº de contacto**	3125586563
Correo electrónico contratista	Juancarlosmlinares@gmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	SI
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta sus servicios excluidos de IVA?**	SI
Banco al cual consignar:	Bancolombia	**Tipo de cta**	de ahorros	**Nº Cuenta**	27449060640
Ingresos en el 2020 superaron $49.849.800	SI	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 superan los $ 119.806.000**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 2230866 **Nº Compromiso SIIF** 17721

Valor Total del Ctto	$ 40.170.000	**N Pago**		**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.940.000	7		**Del**	1/8/2021	**Al**	31/08/2021	**$ 3.900.000**
Nuevo Saldo del contrato	$ 14.040.000	Comisiones						**$ 0**

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383º	0,000 %
Ingresos por comisiones	$ 0	Retención en la Fuente del periodo	$ 0
Ingresos otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**	Menos, Retefuente otros ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	**$ 2.585.475**	**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	**JULIO**	**50249011**		Valor Base retención en la fuente	2.585.475	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	**APORTES DEL MES ANTERIOR**	Valor Base retención en la fuente ICA		
Ingreso Base de Cotización IBC		$ 1.560.000		Valor base IVA	0.00	0,000%
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 195.000	$ 195.000	IVA (si es régimen responsable)	0.00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 249.600	$ -	Menos Retención en la Fuente	$ 0	0,000 %
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -		Menos retención IVA	0.00	15%
POSITIVA	1	0,522%	$ 8.200	Reteica	31.200	0,8%
Aportes voluntarios a Fondos de Pensiones Obligatorias		$ -		Estamp. Politec. Col. J.I.C (Antioquia)	15.600	0,4%
Aporte voluntario a cuentas AFC y AVC		$ -		Otras Retenciones	0.00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0.00	0,000%
Intereses Préstamo de Vivienda				Otras Retenciones	0.00	0,000%
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 ARL 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	$ -		Descuentos de libranza (Si tiene)	0	
Renta Exenta 25%	$8.713.920	$ 863.850		Descuentos de embargo (Si tiene)	$ 0	
Retención en la Fuente Contingente		$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 3.853.200**	

#¿NOMBRE?

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE ELECTRONICO DE LA PLATAFORMA SECOP II DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES NO. 2230866 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O NO PRESENCIAL, EN LOS PROGRAMAS DEL ÁREA DE GESTIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL, EN EL CENTRO DE LA INNOVACIÓN, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN.

PARA LOS EFECTOS LEGALES DECLARO, 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, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; **3**. Pertenezco a la categoría descrita en la casilla "Clasificación P.N."; **4**. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

JUAN CARLOS MUÑOZ LINARES
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 medio de la planilla relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago
El Supervisor

LUIS UBEIMAR VALENCIA AGUDELO

Coordinador Académico

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

JORGE ANTONIO LONDOÑO
SUBDIRECTOR DE CENTRO

ID. DEL PROCESO
11187243_0821

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-08-03, 07:37:17 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2021
Empresa	JUAN CARLOS MUÑOZ LINARES
CEDULA CIUDADANIA	CC 11187243
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	50749036
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1081535685
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 212.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 195.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 8.200	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	1	$ 9.400	$ 0
		SubTotales:		$ 212.600	$ 0
		Total a Pagar:			$ 212.600

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
Juan Carlos Muñoz Linares					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**11187243**
CONTRATO	**No.**	**2230866**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	19	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor de formación complementaria presencial y/o no presencial en el programa desplazados, en el Centro de la Innovación, la Agroindustria y la Aviación.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de la Innovación, la Agroindustria y el Turismo**		
NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO	Jorge Antonio Londoño				**CARGO**	SUBDIRECTOR		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Luis Ubeimar Valencia				**CARGO**	Coordinador Academico Gestion y Desarrollo Empresarial		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Rionegro- San Luis - Rionegro**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de la Innovación, la Agroindustria y el Turismo**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO O CIUDAD/PAIS	San Luis			**ENTIDAD O EMPRESA:**	Luz Dary Morales		**CONTACTO**	3106263432
FECHA INICIO DEL DESPLAZAMIENTO	27	8	2021	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**	28	8	2021	
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Apoyar el proceso de ejecucion del concurso de Capital Semilla **San Luis Emprende 2021**. (apoyo logistico del evento PITCH de emprendedores 27 de agosto y en el evento de premiacion dentro del marco de los mercados campesinos 28 de agosto)							

OBLIGACION		**PRODUCTO (S):**	
2	Acompañar a los aprendices de manera coherente con el proceso formativo, la estrategia metodológica, el procedimiento de ejecución de la Formación Profesional Integral y el modelo educativo institucional	1	Fotografías-Acta- Listado de Asistencia.
4	Creación de un proyecto productivo por instructor, por año. En uno o varios de los grupos matriculados durante el año.	1	Fotografías-Acta- Listado de Asistencia.

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Apoyo logístico al evento presentación de PITCH de emprendedores, concurso de capital semilla SAN LUIS EMPRENDE 2021	27	8	2021
Apoyo y participación en el evento de premiación del concurso de capital semilla SAN LUIS EMPRENDE 2021 dentro del marco de los mercados campesinos	28	8	2021

FIRMAS					
FIRMA DEL CONTRATISTA:	Escriba el texto aquí INST. JUAN CARLOS MUÑOZ LINARES	**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	11	8	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

AGENDA DESPLAZAMIENTO CONTRATISTA

DATOS DEL CONTRATISTA QUE SE DESPLAZA								
NOMBRES Y APELLIDOS					**IDENTIFICACIÓN:**			
JUAN CARLOS MUÑOZ LINARES					**Tipo:**	**C.C.**	**No.**	**11187243**
CONTRATO	**No.**	**2230866**	**AÑO**	2021	**FECHA VENCIMIENTO DEL CONTRATO**	18	12	2021
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor de formación titulada y/o complementaria presencial y/o no presencial, en los programas del área de gestión y desarrollo empresarial, en el centro de la Innovación, la agroindustria y la aviación.							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de la Innovación la Agroindustria y la Aviación**		
NOMBRE DEL ORDENADOR	Jorge Antonio Londoño				**CARGO**	SUBDIRECTOR		
NOMBRE DEL SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO	Luis Ubeimar Valencia				**CARGO**	CORDINADOR ACADEMICO		
INFORMACIÓN DEL DESPLAZAMIENTO								
RUTA	**Rionegro-San Luis -Rionegro**							
DIRECCIÓN GENERAL/ REGIONAL	Antioquia				**DEPENDENCIA/ CENTRO**	**Centro de la Innovación, la Agroindustria y el Turismo**		
CIUDAD/DEPARTAMENTO O MUNICIPIO/DEPARTAMENTO				**ENTIDAD O EMPRESA:**	SENA		**CONTACTO**	Victor Londoño
FECHA INICIO DEL	27	agosto	2021	**FECHA FIN DESPLAZAMIENTO**		28	agosto	2021
OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO	Apoyar el proceso de ejecucion del concurso de Capital Semilla San Luis Emprende 2021. (apoyo logistico del evento PITCH de emprendedores 27 de agosto y en el evento de premiacion dentro del marco de los mercados campesinos 28 de agosto)							

OBLIGACIONES DEL CONTRATO		**PRODUCTO (S):**	
1	3.Ejecutar el desarrollo de las actividades de aprendizaje de acuerdo con lo establecido en la Guía de aprendizaje, y en la Guía para desarrollar los procesos formativos GFPI-G-013		Emision de juicios

AGENDA			
ACTIVIDADES	**FECHA**		
Apoyar el proceso de ejecucion del concurso de Capital Semilla San Luis Emprende 2021. (apoyo logistico del evento PITCH de emprendedores 27 de agosto y en el evento de premiacion dentro del marco de los mercados campesinos 28 de agosto)9	27	8	2021
Retorno del municipio de San Luis hacia Rionegro	28	8	2021

FIRMA DEL CONTRATISTA: INST. JUAN CARLOS MUÑOZ LINARES		**FECHA DE ELABORACIÓN DEL FORMATO:**	3	3	2021
FIRMA Vo/Bo. ORDENADOR DEL GASTO		**FIRMA Vo/Bo. SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	
Codigo Centro:	
Fecha de elaboración:	**29/02/2020**
ID Proceso:	

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Rionegro 29/08/2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA: Juan Carlos Muñoz Linares
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 11187243

En desarrollo de la comisión No. **156521** durante los dias **27 y 28** del mes de agosto de **2021** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
19/03/2021	**Rionegro - San Luis**	**Buseta**	**25 000**
20/03/2021	**San Luis - Rionegro**	**Buseta**	**25 000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**$ 50.000,00**

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA	SUPERVISOR DE CONTRATO	ORDENADOR DEL GASTO
Nombre completo: Juan Carlos Muñoz Linares	**Nombre completo:** Luis Ubeimar Valencia Agudelo	**Nombre completo:** Jorge Antonio Londoño
Firma:	**Cargo:** Coordinador Academico	**Cargo:** Subdirector
	Firma:	**Firma:**