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 META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
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	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**09532-100835**
No. de documento	**238380**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS IVAN CRUZ VARGAS	**C.C.**	80.153.083	**IP/Nº de contacto**	10101
Correo electrónico contratista:	cicruzv@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:	BANCO COLPATRIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		942021450	
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:	2212891/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**5721**	
Valor Total del Contrato	$ 49.443.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.650.000	**9**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 4.550.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.100.000		Legalización comisiones del periodo			$ 449.866,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestación de servicios profesionales de un facilitador para ejecutar actividades de I+D+i a través de procesos de formación, orientación y entrenamiento a los aprendices, en los proyectos de la línea de formación de Biotecnología y Robótica de la estrategia Tecnoacademia Itinerante del Ecosistema Sennova.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.550.000		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	**$ 4.550.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.682.225**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**51985209**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.820.000	$ 1.820.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 227.500	$ 227.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 291.200	$ 291.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 19.100	$ 19.100
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	$ 455.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 894.075	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

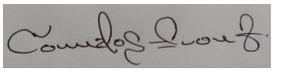
Valor Base retención en la fuente	2.682.225,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.031.300,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	16.125,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	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	**$ 4.533.875,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se utiliza de manera adecuada los documentos y formatos establecidos por los lineamientos del sistema integral siga
Se hizo desarrollo de la guías y planes de sesión del mes de Octubre, Los cuales se encuentran en la carpeta de DRIVE
Se continuo con el trabajo de formación a los aprendices correspondientes a las fichas
Se realiza participación a capacitaciones establecidas desde la dirección
Se realiza uso de los elementos entregados a las Instituciones Educativas en las diferentes practicas
Se expide informe de apoyo a la formación y se carga al DRIVE
Se termina cargue de información en plataforma tecnoacademia nacional
Se realiza informes sobre los desplazamientos de las siguientes Instituciones educativas
Representación del CAM en el punto de información de la feria del libro en la ciudad de Villavicencio el día 07 de octubre de 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.



CARLOS IVAN CRUZ VARGAS
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,

RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ
INSTRUCTOR G20

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

BELISARIO GOMEZ PERDOMO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-10-12, 10:25:58 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 51985209

Periodo Cotización 202109 **Periodo Servicio** 202109

PAGADA 2021-10-12 10:25:58.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS IVAN CRUZ VARGAS				
Documento	CC 80153083	**Dirección**	CR 5E #14 - 101 CS 27 CJ VILLAVENTO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	747742		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80153083		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					CRUZ VARGAS CARLOS IVAN	50001000 - 50		META

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.820.000	25-14		16 %	$ 1.820.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.820.000	$ 225.000	$ 0	14-23	2	1,044 %	$ 1.820.000	$ 18.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 18.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 531.800

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.

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.

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	2021-10-12, 10:25:58 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2021
Empresa	CARLOS IVAN CRUZ VARGAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 80153083
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	51985209
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1134986556
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 531.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 288.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 225.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 18.800	$ 0
		SubTotales:		$ 531.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 531.800

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.