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 PUTUMAYO
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA - PUTUMAYO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM
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	**86**
Código Centro	**951810**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**07629-002187**
No. de documento	**258186**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ARMANDO REBOLLEDO ORTEGA	**C.C.**	1.143.836.318	**IP/Nº de contacto**	3175020854
Correo electrónico contratista:	rebolledoo@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		45100030504	
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:	2241201/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**35421**	
Valor Total del Contrato	$ 39.526.250	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.913.750	**9**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 3.862.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.051.250		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN EL PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON EL PERFIL DEL INSTRUCT

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.862.500		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	**$ 3.862.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.566.575**		**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	----------	**9424806849**	Valor Base retención en la fuente	2.566.575,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.545.000	$ 1.545.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.422.100,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 193.200	$ 193.200	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 247.200	$ 247.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 16.200	$ 16.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	34.221,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	0,00	
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 A.R.L 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	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 855.525		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.828.279,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Puerto Asís, 01 al 31 de Octubre - Instructor de Formación Regular - Ambientes de Formación en alternancia.
A.Impartir Formación Profesional Integral: Titulada en Gestión Integrada de la Calidad, Medio Ambiente, Seguridad y Salud Ocupacional - Código del Programa 122128- No de Ficha: 2187651 - Municipio de Puerto Asís - Horario de Formación: 6pm a 12am
R1 - Realizar mapas de procesos de una organización teniendo en cuenta directrices de la dirección y aportes del personal
R2 - Realizar caracterizaciones de los procesos de acuerdo a los lineamientos de la organización. (120 Horas)
B. Impartir Formación Complementaria: Estructuración del Sistema de Calidad NTC ISO 9001: 2015 - Ficha: 2416915 - Fecha Inicio: 29/09/2021 - Fecha Final: 03/10/2021 - Competencia: Direccionar Planes de Gestión Según Marco y Modelo Estratégico 28 Horas
C.Impartir Formación Complementaria: Caracterización de la instrumentación en Plantas de Procesos Industriales - Ficha: 2435770 Fecha Inicio:30/10/2021 - Fecha Final: 04/11/2021-Competencia: Inspeccionar sistemas electrónicos e instrumental industrial(12horas)

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 ARMANDO REBOLLEDO ORTEGA
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,

JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN
INSTRUCTOR G10

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

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 1143836318		REBOLLEDO ORTEGA CARLOS ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MARCO FIDEL SUAREZ	ORITO-PUTUMAYO	4292068	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1180893924	9424806849	I	2021/10/06	2021/10/28	BANCOLOMBIA	22	$456,600

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
1	CC	1143836318	REBOLLEDO CARLOS	230301	30	$1,545,000	$247,200	EPS037	30	$1,545,000	$193,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,545,000	$16,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,545,000**	**$247,200**			**$1,545,000**	**$193,200**			**$0**	**$0**			**$1,545,000**	**$16,200**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$247,200	$0	$0	$247,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$247,200	$0	$0	$247,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,200	$0	$0	$16,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,200	$0	$0	$16,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$193,200	$0	$0	$193,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$193,200	$0	$0	$193,200
TOTAL				1	$456,600	$0	$0	$456,600

USUARIO: CARLOS-REBOLLEDO
CONTRASEÑA: 3175020854Rh*

2021/10/27 07:44 PM