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 CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - 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	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**59271-409790**
No. de documento	**260543**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEON JAIME ZAPATA GUERRA	**C.C.**	78.710.898	**IP/Nº de contacto**	3106055939
Correo electrónico contratista:	ljzapata@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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0550152900039479	
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:	2271782/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**148721**	
Valor Total del Contrato	$ 7.632.640	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.037.760	**2**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 3.417.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.620.160		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y 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 RURA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.417.600		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	**$ 3.417.600**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.270.925**		**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	----------	**9425557018**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.367.040	$ 908.526
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 170.900	$ 113.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 218.800	$ 145.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 14.300	$ 9.500
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	$ 756.975	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.270.925,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.027.900,00	
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	0,00	0,200%
-	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	**$ 3.417.600,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planeación de 3 procesos formativos del acuerdo a lo establecido en los lineamientos entregados por la Coordinación
Se realizó alistamiento de 3 formaciones de los proyectos formativos con carácter empresarial.
Se ejecutaron 3 acciones de formación por proyectos, en la modalidad blended learning
Se apoyó la articulación de las acciones del programa SER con las estrategias institucionales
Se entrego al Dinamizador Rural de Centro SER, la información y documentación requerida la creación de la unidad productiva.
Se registro, verifico y se hizo el seguimiento oportuno en el sistema de información.
Se formulo y se gestiono en articulación con el instructor de emprendimiento y el emprendedor.
Me comprometí a evidenciar Proyecto formativo conjunto en los puntos descritos en esta obligación especifica.

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.

LEON JAIME ZAPATA GUERRA
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,

JIMMY TORRES BUSTILLO
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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EXITO MONTERIA NORTE 262
COMPRA Y RECOGE TEL 3054829046

176930 PILA ADORIES LINEA 268 500
Factura: 9425557018
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 268.500
EFECTIVO 270 000

FACTURAS APROBADAS
Fac.9425557018 Apro:281944 BANCO:0001
CAMBIO 1.500
DISCRIMINACION TARIFAS IVA
TARIFA COMPRA BASE/IMP. IVA
=00% 268500 268500 0
TOTAL= 268500 268500 0

TIQUETE .0262 30225280
RES DIAN# 18764016028905 DE12/JUL/2021
RANG.AUT 0262 30237917 al 39999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890 900 608-9
AUTORRETENEDOR RES 8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE
Este tiquete puede tener
Bienes Exentos Dec 417 17-3-20

11/OCT/2021 10:09 0262 03 0066 5408

262 0 3 1 6 S

DOMICILIOS EXITO VECINO 3054829046

OCT 11 2021 10:09:54 REMICT 9.36
EXITO MONTERIA NORTE
CRA 6A 62-21
CORRESPONSAL
BANCO DE BOGOTA
C.UNICO: 0011174364 TER: 74364010
C.BANC: 0001
ID CAJERO: 0071355408
RECIBO: 035518 RRN: 048560
APRO: 281944
RECAUDO
SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000000000009425557018
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 268.500

BANCO DE BOGOTA es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000518877
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
FECHA PLANILLA: 2021/09
VALOR PLANILLA: $ 268.500
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 10/11
*** CLIENTE ***

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78710898		LEON JAIME ZAPATA GUERRA	INDEPENDIENTE	Principal	cr 13 a bis 62b 41	MONTERIA-CORDOBA	3043497346	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	1000000924	9425557018	I	2021/10/25	2021/10/11	BANCO BOGOTA	0	$268,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$9,500		$0	$0		$268,500
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$9,500		$0	$0		$268,500
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$9,500		$0	$0		$268,500
1	CC	78710898	ZAPATA LEON																		25-14	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-23	30	$908,526	$9,500	0	$0	$0	No	$268,500
Total	**Afiliados(1)**																					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$9,500		$0	$0		$268,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78710898		LEON JAIME ZAPATA GUERRA	INDEPENDIENTE	Principal	cr 13 a bis 62b 41	MONTERIA-CORDOBA	3043497346	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	1000000924	9425557018	I	2021/10/25	2021/10/11	BANCO BOGOTA	0	$268,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,500	$0	$0	$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,500	$0	$0	$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$268,500	$0	$0	$268,500