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 ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO
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	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**30 Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**33269-737698**
No. de documento	**265522**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEON ARTURO COLINA BUELVAS	**C.C.**	8.688.873	**IP/Nº de contacto**	5753000906
Correo electrónico contratista:	lcoli56@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI
Es Pensionado?	SI				
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**	48315423221
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:	2187923/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**36221**	
Valor Total del Contrato	$ 28.143.185	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.065.099	**10**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 2.786.454,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 278.645		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTORES- IMPARTIR FORM PROF AREA DE GESTIÓN LOGÍSTICA EN LOS DIVERSOS PROG LOGISTICA FORM TITULADA PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O COMP MANEJA EL CCYS ART CON LA MEDIA , SEGUIMIENTO FORM Y SEGUIMIENTO ETAPA PROD SEGUN RADICADO 9-2021-001501...PZO 3

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.786.454	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	**$ 2.786.454**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.818.266**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9416196760**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.114.582	$ 1.114.582
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 139.400	$ 139.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.900	$ 5.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ 125.000	
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	$ 97.700	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 606.089	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.818.266,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.647.054,00	
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	26.471,00	1,000%
-	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	**$ 2.759.983,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional en el área de gestión logística en los diversos programas de logística formación titulada presencial, virtual y/o complementaria que maneja el Centro de Comercio y Servicios del Sena regional atlántico en el marco del programa de articulación con la media, seguimiento a la formación y seguimiento etapa productiva.
Impartir formación: GRADO 11 FICHA 2057165 IED JOSÉ EUSEBIO CARO; GRADO 11 FICHA 2057448 IED REBOLO; GRADO 10 FICHA 2255547 IED LIBERTADOR; GRADO 10 FICHA 2255561 IED SAN GABRIEL.

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 ARTURO COLINA BUELVAS
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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
INSTRUCTOR

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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **LEON ARTURO COLINA BUELVAS** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **8688873** y número de Afiliación **908688873100**, esta Administradora mediante resolución No. **169400** de **2018** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03** registrando fecha de ingreso a nómina **Julio** de **2018.**

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 15 de febrero de 2021.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 8688873		COLINA BUELVAS LEON ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 65 #85-90 BL 23 APTO 402	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3000906	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1187582723	9416196760	I	2021/11/18	2021/11/02	BANCO DE BOGOTA	0	$167,300

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)																						$0	$0			$1,120,000	$140,000			$0	$0			$1,120,000	$27,300		$0	$0		$167,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,120,000	$140,000			$0	$0			$1,120,000	$27,300		$0	$0		$167,300
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,120,000	$140,000			$0	$0			$1,120,000	$27,300		$0	$0		$167,300
1	CC	8688873	COLINA LEON																		0	$0	$0	EPS010	30	$1,120,000	$140,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,120,000	$27,300	0	$0	$0	No	$167,300
Total	**Afiliados(1)**																					$0	$0			$1,120,000	$140,000			$0	$0			$1,120,000	$27,300		$0	$0		$167,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8688873		COLINA BUELVAS LEON ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 65 #85-90 BL 23 APTO 402	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3000906	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1187582723	9416196760	I	2021/11/18	2021/11/02	BANCO DE BOGOTA	0	$167,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,300	$0	$0	$27,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$27,300	$0	$0	$27,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,000	$0	$0	$140,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$140,000	$0	$0	$140,000
TOTAL				**1**	**$167,300**	**$0**	**$0**	**$167,300**