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 CHOCÓ
DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO-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	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**17347-620118**
No. de documento	**293419**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUIS EDUARDO KLINGER CASTRO	**C.C.**	81.741.142	**IP/Nº de contacto**	6726000
Correo electrónico contratista:	klinger@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		53612091842	
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:	2579254/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**49721**	
Valor Total del Contrato	$ 25.938.507	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.878.720	**6**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 4.299.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.579.520		Legalización comisiones del periodo			$ 500.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y DE 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 RU

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.299.200	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	**$ 4.299.200**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.856.750**	**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	----------	**7818325578**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.719.680	$ 1.719.680
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 215.000	$ 215.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 275.200	$ 275.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.000	$ 9.000
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	$ 952.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.856.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.809.000,00	
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 - 8551	7.618,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro Utch	42.992,00	1,000%
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	**$ 4.248.590,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión técnica seguimiento del las activades realizadas durante el mes de noviembre
Acompañamiento técnico a la comunidad de Cantón de San Pablo en los Emprendimiento en producción de cultivos transitorios
Juicios evaluatios ficha 2429447
Asocio de aprendices a la ruta de aprendizaje 2429447
Estructura de seguimiento de la ficha 2429447
Ficha técnica del producto en la ficha 2429447

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.

LUIS EDUARDO KLINGER CASTRO
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,

YILSE ALEID RUIZ CARRILLO
INSTRUCTOR G13

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

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHjcblanco JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-027-952210 CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO

Fecha y Hora Generación Reporte: 2021-11-03-6:04 p. m.

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	30321	**Fecha Solicitud**	2021-10-29	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-027-952210 CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-11-03	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	SER			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2521	**Dependencia Solicitante**	952238 DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO-EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Dias	Pernocta Último dia Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
LUIS EDUARDO KLINGER CASTRO	CC: 81741142	INSTRUCTOR SER	Autorizada	2021-11-04	2021-11-11	CHOCO / QUIBDO	CHOCO / CANTON - SAN PABLO	7,5	No	50	7,5	4.299.200,00	0,00	0,00	500.000,00	500.000,00	Impartir formación en comunidades del municipio del Cantón De San Pablo
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**500.000,00**	**500.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Impartir formación en comunidades del municipio del Cantón De San Pablo

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	80761124	Nombre:	JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - CHOCO

Firma Responsable

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHjcblanco	JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-027-952210	CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO
Fecha y Hora Generación Reporte:	2021-11-03-6:04 p. m.	

Verificado Por:	JHAROL ENRIQUE TORRES ARANGO	Fecha Verificación:	03/11/2021 10:50:08

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

CIUDAD / MUNICIPIO - F E C H A :	Quibdó – 12/11/2021	**Codigo Regional :**	**27**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUIS EDUARDO KLINGER CASTRO	**Codigo Centro:**	**9522**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	81741142	**Fecha de elaboración:**	**1/02/2018**
		ID Proceso:	

En desarrollo de la comisión No. **30321** durante los días **04,05,06,07,08,09,10,11** del mes Noviembre **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	VALOR PAGADO
04/10/2021	Quibdó – Cantón De San Pablo	Fluvial	$ 250.000
10/10/2021	Cantón de San Pablo- Quibdó	Fluvial	$ 250.000

RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A: $ 500.000,0

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: Luis E klinger Castro	**Nombre completo:** YILSE ALEIDA RUIZ CARRILLO	**Nombre completo:** JUAN CARLOS BLANCO
Firma:	**Cargo:** SUPERVISORA	**Cargo:** DIRECTOR
	Firma:	**Firma:**

GRF-F-076 V.01

Recibo de Caja Menor

No.

Ciudad	Día	Mes	Año
Quibdó - Chocó	04	11	2021

Cancelado a: RUPERTO MORENO MARTINEZ — $ 250.000

Por Concepto de: Transporte Ciudad de Quibdó hasta Cantón de San Pablo - y

Valor en letras: Doscientos Cincuenta mil pesos

Código:

Aprobado por:

FIRMA DE RECIBIDO: RUPERTO MORENO M

C.C. ___ NIT. ___ No. 1077422263

Recibo de Caja Menor

No.

Ciudad	Día	Mes	Año
Quibdó - Chocó	11	11	2021

Cancelado a: Ruperto Moreno Martinez — $ 250.000

Por Concepto de: Transporte desde Cantón de San pablo hasta la Ciudad de Quibdó

Valor en letras: Doscientos mil pesos

Código:

Aprobado por:

FIRMA DE RECIBIDO: RUPERTO MORENO M

C.C. ___ NIT. ___ No. 1077422263

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.422.263

MORENO MARTINEZ

APELLIDOS

RUPERTO

NOMBRES

FIRMA



Escaneado con CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO 02-FEB-1986

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 O- M

ESTATURA G.S. RH SEXO

19-ABR-2004 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-1700100-49128731-M-1077422263-20050202 01054 050338 02 158567496

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14770447768

(415)7707212489984(8020) 000001477044776 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1077422263	2	Impuestos y Aduanas de Quibdó 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1077422263	2004 04 19

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Quibdó 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORENO	MARTINEZ	RUPERTO	

35. Razón social

36. Nombre comercial / 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Chocó 27	Quibdó 001

41. Dirección principal: BRR PARAISO SEC LA GLORIA

42. Correo electrónico: rupertomoreno456@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3105932553	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0161	2014 03 14	0129	2015 11 20			6111	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 22	49																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2021 - 09 - 22 / 12 : 17: 32

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada

984. Nombre: MORENO MARTINEZ RUPERTO
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 22-09-2021 12:17:44PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner