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 QUINDÍO**
**CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO-**
**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** | **63** |
| **Código Centro** | **923110** |
| **Fecha Elaboración** | **Noviembre de 2021** |
| **Versión** | **JUNIO 2021 - 3,21** |
| **ID de Proceso** | **50207-537541** |
| **No. de documento** | **288899** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | JULIO CESAR TRUJILLO GUZMAN | **C.C.** | 1.094.958.414 | **IP/Nº de contacto** | 3163491889 |
| **Correo electrónico contratista:** | jctrujillo48@misena.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:** | DAVIVIENDA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 0570136070628062 | |
| **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:** | 2192875/2021 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **7621** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 40.396.600 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 6.645.431 | **10** | **Del** | **01/11/2021** | **Al** | **30/11/2021** | **$ 3.811.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 2.834.431 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACION DE SERVICIOS: ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEG TITULAD COMPLEMENT 2021-02-019398

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.811.000 | | 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** | **$ 3.811.000** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.532.300** | | **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** | ---------- | **9425947584** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.524.400 | $ 1.305.268 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 190.600 | $ 163.200 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 244.000 | $ 208.900 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL III | $ 37.200 | $ 31.800 |
| 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 | $ 844.100 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.532.300,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.376.400,00 | |
| 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 | 0,000% |
| - | 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** | **$ 3.811.000,00** | |

**SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

impartir formación profesional integral a las fichas de tecnologo en mantenimiento mecatronico de automotores N-2144339.
tecnologo en mantenimiento mecatronico de automotores N-2341502,Complementaria manteniemnto preventivo a motores diesel.

**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.

**JULIO CESAR TRUJILLO GUZMAN**
**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,

**GERMAN DARIO HERNANDEZ 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**

**ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

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 1094958414 | | TRUJILLO GUZMAN JULIO CESAR | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Barrio Arboleda Calle 3 #24 40 | ARMENIA-QUINDIO | 7461015 | 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 | | 9425947584 | I | 2021/11/04 | | | 19 | |

**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 | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1094958414 | TRUJILLO GUZMAN JULIO CESAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,524,400 | $244,000 | EPS018 | 30 | $1,524,400 | $190,600 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,524,400 | $37,200 | 0 | $0 | $0 | No | $471,800 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,524,400 | $244,000 | | | $1,524,400 | $190,600 | | | $0 | $0 | | | $1,524,400 | $37,200 | | $0 | $0 | | $471,800 |

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 1094958414 | | TRUJILLO GUZMAN JULIO CESAR | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Barrio Arboleda Calle 3 #24 40 | ARMENIA-QUINDIO | 7461015 | 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 | | 9425947584 | I | 2021/11/04 | | | 19 | |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $244,000 | $0 | $0 | $244,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $244,000 | $0 | $0 | $244,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $37,200 | $0 | $0 | $37,200 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $37,200 | $0 | $0 | $37,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $190,600 | $0 | $0 | $190,600 |
| S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. | EPS018 | 805,001,157 | 2 | 1 | $190,600 | $0 | $0 | $190,600 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$471,800** | **$0** | **$0** | **$471,800** |



# PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:34434355

NUM REFERENCIA:0000009425947584

NUM IDENTIFICACION:1094958414

PERIODO: 2021-10

FECHA EFECTIVA:2021-11-26

VALOR: $ 471.800

FECHA EXPE: VIE26 NOV 21 9:33:39

330-03279209-065

789458-889966-644614-091260-44

CONSERVE ESTE TIQUETE, ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR.

AGT 22612 CLR 41953018

01195915-855759