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 TOLIMA
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA
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	**73**
Código Centro	**912310**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**00776-414040**
No. de documento	**353668**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ALBERTO GUZMAN NUÑEZ	**C.C.**	93.388.205	**IP/Nº de contacto**	3208916176
Correo electrónico contratista:	caguzman@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 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		43543340201	
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 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3248210/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**2922**	
Valor Total del Contrato	$ 44.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 42.133.333	**2**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 4.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 38.133.333		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión de carácter temporal como experto temático, para la construcción y/o actualización de los contenidos de los programas de formación en modalidad presencial en la red de conocimiento designada Agricola, según los lineamientos de la dirección de formación profesional.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.000.000		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	**$ 4.000.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.658.000**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	**Enero**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9429556068 y 9**	Valor Base retención en la fuente	2.658.000,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.600.000	$ 1.000.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.544.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.000	$ 125.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 256.000	$ 160.000	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 I	$ 8.400	$ 5.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 7490	28.000,00	0,700%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	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 $ 1.216.128	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 886.000		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.972.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Febrero 1 Reunión de Concertación con el equipo Febrero 2 Revisión documental matriz Febrero 3 Revisión documental tipos de formación
Febrero 4 Reunión de presentación de integrantes de equipo inicial. Febrero 7 Reunión inicial equipo para iniciar actividades
Febrero 8 Revisión documental NCL Febrero 9 Revisión documental pertinencia y validez NCL
Febrero 10 Revisión actualización contenido programa de NCL
Febrero 11 Socialización al equipo de actualización de normas sector agrícola
Febrero 14 Reunión seguimiento Febrero 15 Introducción al equipo de profesionales en la estructura de diseño
Febrero 16 Formulación de cronograma de actividades inicial Febrero 17 Formulación de cronograma y responsables
Febrero 18 Socialización de cronograma y responsables para aprobación. Febrero 21. – Generación de informe
Febrero 22. – Reunión de seguimiento Febrero 23. – Aprobación cronograma

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 ALBERTO GUZMAN NUÑEZ
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,

RICARDO REYES TRIANA
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

OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA
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 93388205		GUZMAN NUÑEZ CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 47 N° 6a 41 casa c3	IBAGUE-TOLIMA	2784488	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1282650688	9429556068	I	2022/02/02	2022/01/13	BANCOLOMBIA	0	$177,300

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	93388205	GUZMAN NUÑEZ CARLOS ALBERTO	230201	18	$600,000	$96,000	EPS005	18	$600,000	$75,000		0	$0	$0	14-23	18	$600,000	$6,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$600,000**	**$96,000**			**$600,000**	**$75,000**			**$0**	**$0**			**$600,000**	**$6,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$96,000	$0	$0	$96,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$96,000	$0	$0	$96,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,300	$0	$0	$6,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,300	$0	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,000	$0	$0	$75,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$75,000	$0	$0	$75,000
TOTAL				**1**	**$177,300**	**$0**	**$0**	**$177,300**

2022/02/18 01:01 PM

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 93388205		GUZMAN NUÑEZ CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 47 N° 6a 41 casa c3	IBAGUE-TOLIMA	2784488	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1332688344	9431042708	N	2022/02/02	2022/02/18	BANCOLOMBIA	16	$106,400

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	93388205	GUZMAN CARLOS	230201	18	($600,000)	($96,000)	EPS005	18	($600,000)	($75,000)		0	$0	$0	14-23	18	($600,000)	($6,300)	0	$0	$0
2	CC	93388205	GUZMAN CARLOS	230201	18	$960,000	$153,600	EPS005	18	$960,000	$120,000		0	$0	$0	14-23	18	$960,000	$10,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$360,000**	**$57,600**			**$360,000**	**$45,000**			**$0**	**$0**			**$360,000**	**$3,800**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,600	$0	$0	$57,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$57,600	$0	$0	$57,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,800	$0	$0	$3,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,800	$0	$0	$3,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,000	$0	$0	$45,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$45,000	$0	$0	$45,000
TOTAL				1	$106,400	$0	$0	$106,400

2022/02/18 01:00 PM

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 93388205		GUZMAN NUÑEZ CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 47 N° 6a 41 casa c3	IBAGUE-TOLIMA	2784488	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1337787220	9431255361	N	2022/02/02	2022/02/23	BANCOLOMBIA	21	$11,800

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$40,000	$6,400			$40,000	$5,000			$0	$0			$40,000	$400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$40,000	$6,400			$40,000	$5,000			$0	$0			$40,000	$400		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$40,000	$6,400			$40,000	$5,000			$0	$0			$40,000	$400		$0	$0
1	CC	93388205	GUZMAN CARLOS	230201	18	($960,000)	($153,600)	EPS005	18	($960,000)	($120,000)		0	$0	$0	14-23	18	($960,000)	($10,100)	0	$0	$0
2	CC	93388205	GUZMAN CARLOS	230201	18	$1,000,000	$160,000	EPS005	18	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	18	$1,000,000	$10,500	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$40,000	$6,400			$40,000	$5,000			$0	$0			$40,000	$400		$0	$0

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 93388205		GUZMAN NUÑEZ CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 47 N° 6a 41 casa c3	IBAGUE-TOLIMA	2784488	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1337787220	9431255361	N	2022/02/02	2022/02/23	BANCOLOMBIA	21	$11,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,400	$0	$0	$6,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$6,400	$0	$0	$6,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400	$0	$0	$400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$400	$0	$0	$400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,000	$0	$0	$5,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$5,000	$0	$0	$5,000
TOTAL				1	$11,800	$0	$0	$11,800