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 MAGDALENA
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA - BIENESTAR APRENDICES.
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	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**80117-361029**
No. de documento	**349251**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RICARDO ALEXEYS HERNANDEZ PELAEZ	**C.C.**	1.118.805.315	**IP/Nº de contacto**	12345
Correo electrónico contratista:	ralhp0607@gmail.com				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**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**		91619741884	
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:	3462013/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**6422**	
Valor Total del Contrato	$ 9.900.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.900.000	**1**	**Del**	**15/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 1.100.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.800.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES PARA APOYAR LA FORMULACIÓN Y DESARROLLO DEL PLAN DE ACCIÓN DEL PLAN DE BIENESTAR AL APRENDIZ DEL CENTRO DE FORMACIÓN CON ESPECIAL ATENCIÓN AL CENTRO DE CONVIVENCIA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.100.000	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	**$ 1.100.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 611.250**	**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	----------	**1118805315**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 10.500	$ 0
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 $ 3.800.400	$ -	
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 $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 203.750	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	611.250,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	815.000,00	
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 - 8299	5.705,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	22.000,00	2,000%
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	**$ 1.072.295,00**	

SON: UN MILLÓN SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Se realizaron actividades de inspección sobre el estado y funcionamiento de las instalaciones del centro de convivencia.
2. se rotularon los diferentes tablero de control eléctrico, del centro de convivencia o internado.
3. Se revisaron los aires acondicionados y luces de las instalaciones del internado.
4. Se asistió a la reunión con la líder de bienestar al aprendiz, para conocer el plan de desarrollo que se ejecutara desde el area de bienestar al aprendiz.

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.

RICARDO ALEXEYS HERNANDEZ PELAEZ
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,

ELWIS ALDEMAR OLIVEROS CENTENO
INSTRUCTOR G17

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

GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ATLÁNTICO
NIT. 890102044-1

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Que, el usuario (a) **HERNANDEZ PELAEZ RICARDO ALEXEYS**, identificado(a) con cédula ciudadanía número 1118805315, aparece registrado (a) con la siguiente información:

Información del Afiliado:

TIPO DE AFILIADO	REGIMEN	NOMBRE	TIPO ID	NÚMERO ID	FECHA AFILIACION	FECHA DE RETIRO	ESTADO
COTIZANTE	CONTRIBUTIVO	HERNANDEZ PELAEZ RICARDO ALEXEYS	CC	1118805315	01/04/2017		ACTIVO

Información del Aportante:

DOCUMENTO	RAZÓN SOCIAL	FECHA INICIO	FECHA FIN	ESTADO
1118805315	HERNANDEZ PELAEZ RICARDO ALEXEYS	01/04/2017	30/12/2017	RETIRADO
1118805315	HERNANDEZ PELAEZ RICARDO ALEXEYS	07/08/2018	30/11/2018	RETIRADO
1118805315	HERNANDEZ PELAEZ RICARDO ALEXEYS	01/01/2018	30/01/2018	RETIRADO
1118805315	HERNANDEZ PELAEZ RICARDO ALEXEYS	11/03/2021	-	ACTIVO
900814587	APOYO LABORAL TS SAS	30/01/2019	09/03/2019	RETIRADO
900814587	APOYO LABORAL TS SAS	03/04/2019	16/05/2019	RETIRADO
860090915	ACTIVOS S.A.S.	30/03/2019	01/04/2019	RETIRADO

En constancia se firma y expide en Barranquilla a los 20 días del mes de Enero de 2022, a solicitud del interesado.

Atentamente,



SUBDIRECCION NACIONAL DE REGIMEN CONTRIBUTIVO
Generado Por: usuweb

INFORMACIÓN NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS

Sede Nacional: Calle 44 No. 46 - 56
www.cajacopieps.com

Línea gratuita 01-8000-111446
Barranquilla – Colombia



Grupo Bancolombia Clasificación – Interna

La confianza y la credibilidad

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar acompañándolo en el desarrollo de sus metas.

Santa Marta, 20 de Enero de 2022

Señores
A QUIEN INTERESE
Ciudad

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que RICARDO HERNANDEZ identificado con Nit No 1118805315 a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco el (los) siguiente (s) producto (s):

Nombre Producto	No Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA AHORROS	916-197418-84	2021/03/17	BLOQUEO CTA POR COBRAR

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.
Para confirmación de la información estamos ubicados en la CARRERA 3 N° 14 - 10 Oficina Bancolombia SANTA MARTA Tel:4210185

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Santa Marta - Of. 781 Prado Plaza
Asesor de servicios N° 159
Cédula N° 1082877886

GENITH LOPEZ NOGUERA
ASESORA INTEGRAL II
Sucursal santa Marta 516

* **Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

En caso de necesitar asesoría sobre nuestros productos y servicios, puede contactarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia: en Bogotá 343 0000, Medellín 510 9000, Cali 554 0505, Barranquilla 361 8888, y en el resto del país al 01 800 09 12345.

Bancolombia
le estamos poniendo el alma.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14746676257

(415)7707212489984(8020) 000001474667625 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 8 8 0 5 3 1 5	1	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

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 1 3	1 1 1 8 8 0 5 3 1 5	2 0 0 4 0 9 0 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	PELAEZ	RICARDO	ALEXEYS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: MZ 33 CA 13 URB EL PARQUE

42. Correo electrónico: ralhp0607@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 4 5 6 4 0 3 2	3 2 4 2 0 7 7 6 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 4 9 0	2 0 2 1 0 3 1 0					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
4 1 2 3	

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 - 03 - 11 / 13 : 51: 46

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 HERNANDEZ PELAEZ RICARDO ALEXEYS
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO