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 GAIRA MAGDALENA F.P.
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	4
Código Centro	911816
Fecha Elaboración	Abril de 202
Versión	ENERO 2022 - 1,2
ID de Proceso	34467-923207
No. de documento	40848

DATOS DEL CONTRATISTA

ombres y apellidos contratista:	NILSON ARIEL EVILLA CORTINA	C.C.	12.599.308	IP/Nº de contacto	57
orreo electrónico contratista:	naevilla@sena.edu.co				

égimen del IVA: NO RESPONSABLE | Pertenece al régimen simple de tributación? NO | Es declarante de renta? NO | Es Pensionado? NO

us ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores NO | Inducción SST SI | Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI

anco al cual consignar: BANCOLOMBIA | Tipo de cta AHORROS | Nº Cuenta 51214425568

a contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados 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

lº del contrato:	3435408/2022		Nº Compromiso SIIF	26222	
Valor Total del Contrato	$ 33.978.750	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 28.648.750	3	Del 01/04/2022	Al 30/04/2022	$ 3.997.500,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.651.250		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

BJETO CONTRACTUAL:)escripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA EL DESARROLL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.997.500	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
		Retencion en la Fuente del Período	$ (
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.997.500**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ (
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.368.275**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	$ (

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

	Abril	Marzo
lº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	9432474120
ngreso Base de Cotización - IBC	$ 1.599.000	$ 1.599.000
porte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 199.900
porte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.900	$ 255.900
porte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
RL II	$ 16.700	$ 16.700
portes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 192.000	
portes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
porte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ 192.000	
ntereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
portes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
portes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
portes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
ependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
alud hasta $ 608.064	$ -	
enta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 789.425	
etención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.368.275,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.700,00	
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	24.792,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	79.950,00	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	**$ 3.892.758,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

plicar las orientaciones dadas en la Guía de Desarrollo Curricular GFPI- G-012 para la elaboración de las guías de aprendizaje. acer la verificación de las listas oficiales de matriculados expedidas por la plataforma SOFIA, verificar la asistencia registrando laborar las guías de aprendizaje con su respectivo material de apoyo, evaluaciones de conocimiento, desempeño y producto para cargar a redacción de las actividades de formación propuestas en la guía de aprendizaje debe ser claras para que pueda ser desarrollada por rientar el desarrollo de las actividades de aprendizaje, guiar, asesorar y acompañar permanentemente a los aprendices en el desarrol rientar a los docentes técnicos y/o de las áreas transversales de los Establecimientos Educativos en el desarrollo de las actividade valuar las evidencias de aprendizaje (Desempeño, Producto y Conocimiento) - consignadas dentro del Portafolio de Evidencias que corr ealizar y dar a conocer las novedades de la formación según evidencias recolectadas para los comités de evaluación y seguimiento (té ealizar la gestión, ejecución y cargue de las evaluaciones de conocimiento, desempeño, producto y reportar las novedades de estas a

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte ministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no n sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en ta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada o de los campos aquí diligenciados.

NILSON ARIEL EVILLA CORTINA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;
- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el esente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
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

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 12599308		EVILLA CORTINA NILSON ARIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13a # 17a - 44	PLATO-MAGDALENA	4851346	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1416761265	9432474120	I	2022/04/05	2022/04/18	BANCOLOMBIA	13	$354,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	12599308	EVILLA CORTINA NILSON ARIEL	230201	30	$1,200,000	$192,000	EPS037	30	$1,200,000	$150,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,200,000	$12,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$12,600		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,000	$0	$0	$192,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$192,000	$0	$0	$192,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,600	$0	$0	$12,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,600	$0	$0	$12,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$150,000	$0	$0	$150,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$150,000	$0	$0	$150,000
TOTAL				1	$354,600	$0	$0	$354,600

2022/04/18 11:02 AM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14625820921

(415)7707212489984(8020) 000001462582092 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 2 5 9 9 3 0 8	8	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 2 5 9 9 3 0 8	1 9 9 1 1 1 0 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	Plato 5 5 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
EVILLA	CORTINA	NILSON	ARIEL

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Plato 5 5 5

41. Dirección principal: CL 13 A 17 A 44 BRR ALTO PRADO

42. Correo electrónico: nilsonevilla03@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 2 0 2 5 3 3 4	4 8 0 4 3 2

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
7 4 9 0	2 0 1 0 0 7 0 6						2 2 1 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
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 2019 - 06 - 18

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 19-04-2022 09:31:42AM

CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO