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 - EMPRENDE RURAL
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 | 73 |
| Código Centro | 912310 |
| Fecha Elaboración | Mayo de 2022 |
| Versión | MAYO 2022 - 2,22 |
| ID de Proceso | 39863-919536 |
| No. de documento | 441503 |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombres y apellidos contratista: | JONH EDUARD HERNANDEZ ESPINOSA | C.C. | 93.372.958 | IP/Nº de contacto | 84740 |
| Correo electrónico contratista: | jehernandeze@sena.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 2021 fueron iguales o superiores | NO | Inducción SST | SI | Presta Servicios Excluidos de IVA ? | SI |
| Banco al cual consignar: | BANCO COLPATRIA | Tipo de cta | AHORROS | Nº Cuenta | 2742005611 |
| 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: | 3283606/2022 | | Nº Compromiso SIIF | 6422 | |
| Valor Total del Contrato | $ 20.500.000 | N ° Pago | Periodo objeto de pago | | Valor Bruto Pago |
| Saldo Anterior del Contrato | $ 8.200.000 | 4 | Del 01/05/2022 | Al 31/05/2022 | $ 4.100.000,00 |
| Nuevo Saldo del Contrato | $ 4.100.000 | | Legalización comisiones del periodo | $ 0,00 | |

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

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal para prestar el servicio de asesoria para el fortalecimiento empresarial de unidades productivas rurales y sus integrantes de acuerdo con el establecido en los lineamientos y la guía para la ejecución del Programa SENA Emprende Rural.

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.100.000 | | Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° | 0,00% |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO | $ 4.100.000 | | | |
| BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE | $ 2.724.450 | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| | | | TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO | $ 0 |

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

| | Mayo | Abril |
|---|---|---|
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS | ---------- | 4443023454 |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | $ 1.640.000 | $ 1.640.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 205.000 | $ 205.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 262.400 | $ 262.400 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL II | $ 17.200 | $ 17.200 |
| 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 | $ - | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ 908.150 | |
| | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.724.450,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.632.600,00 | |
| 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 - 7490 | 28.700,00 | 0,700% |
| - | 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 | $ 4.071.300,00 | |

**SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo agendas de desplazamiento de las unidades productivas a visitar.
Se estableció un trabajo de asesoria virtual en la construcción de Modelo Canvas. Andrés Nicolas Espinosa.
se diligenciaron los siguientes formatos: Acta y registro de asistencia, de acuerdo a los procesos y procedimientos establecidos
Se realizo el informe de ejecución mensual presentándolo al Dinamizador Rural Centro SER y a la Coordinación Académica.
Se diligencio el registro de link nacional de la distribución de las UP a fortalecer en el ciclo I.
se participó en reunión virtual con la Dra. Claudia Aza, Jeniffer Castro y los Dinamizadores Amalia, Yurany y John Eduard para evaluar
reunión con equipo, coordinación académica, dirección del SBDC y subdirector de la granja para analizar los avances en metas
rueda de negocios y compras públicas organizado por la Cámara de Comercio del sur y oriente del Tolima Gobernación y UAEOS,

**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.

JONH EDUARD HERNANDEZ ESPINOSA
EL CONTRATISTA

## CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

GINA DEL PILAR SANCHEZ SANCHEZ
INSTRUCTOR G10

**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

EDWIN HERNANDO MAYORGA ECHEVERRY
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 93372958 | |
| | | JONH EDUARD HERNANDEZ ESPINOSA | |
| IBAGUE | DEPARTAMENTO: | TOLIMA | |
| TOR 1 APT 1007 HACIEN CONDFO CAMPESTRRE | TELÉFONO: | 2719003 | |
| 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE | |
| PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadores de la act | |
| ÚNICO | | | |
| PORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | NO | |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | 4443023454 | | TIPO DE PLANILLA: | |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | abril AÑO | 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES abril AÑ |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2022/05/19 | NUMERO AUTORIZACIÓN: | |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA |
| NSIONES | 1 | $ 262.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 262.400 | $ 0 |
| | | | | | | | | | $ 262.400 | $ 0 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO |
| A EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 205.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 205.000 | $ 0 | $ 0 |
| | | | | | | | | | | | | $ 205.000 | $ 0 | $ 0 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO |
| A COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 17.200 | $ 17.200 | $ 0 | $ 0 |
| | | | | | | | | $ 17.200 | $ 0 | $ 0 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| COTIZANTE | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | CCF |
| SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | EXTRANJERO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | TARIFA ESTAT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE |
| | $ 1.640.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.640.000 | $ 262.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 262.400 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.640.000 | $ 205.000 | $ 0 | $ 205.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.640.000 | $ 93372958 | $ 17.200 | | $ 0 | | $ 0 |

TOTAL