OK

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 GUAVIARE

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISMO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE

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	95
Código Centro	953310
Fecha Elaboración	Setiembre de 2022
Versión	MAYO 2022 - 2,22
ID de Proceso	50099-730098
No. de documento	549697

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NELSON VARGAS MEJIA				
Correo electrónico contratista:	vargasm5@hotmail.es	C.C.	86.056.882	IP/Nº de contacto	85305
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 SI	Inducción SST SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI			
Banco al cual consignar: BANCO POPULAR	Tipo de cta AHORROS	Nº Cuenta 230054126446			
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:	3365731/2022		Nº Compromiso SIIF	5222	
Valor Total del Contrato	$ 43.422.813	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.565.880	8	Del 01/09/2022	Al 30/09/2022	$ 4.122.419,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.443.461		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR PROCESOS DE FORMACIÓN EN EL ÁREA PECUARIA PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA QUE IMPARTE EL CDATTG, EN GUAVIARE Y SUR META RADICADO NO.95-9-2022-000167.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.122.419	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	$ 4.122.419	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.430.058	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		$ 0

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

	Setiembre	Agosto			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	7848872905	Valor Base retención en la fuente	2.430.058,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.648.968	$ 1.648.968	Valor Base retención en la fuente ICA	3.652.319,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 206.200	$ 206.200	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 263.900	$ 263.900	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 II	$ 17.300	$ 17.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.600.400	$ -		-	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	$ 412.242		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 810.019		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (SI tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	$ 4.122.419,00	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 2274137 TRANSPORTE ANIMAL: CONCEPTO, ESPECIFICACIONES Y CARACTERÍSTICAS. IDENTIFICACIÓN ANIMAL: CONCEPTO, TIPOS, SISTEMAS Y REGISTROS.RESIDUOS PECUARIOS: TIPOS, CONTROL, MANEJO Y USOS, NORMATIVIDAD.
Ficha 2486063 TRANSPORTE: TIPOS, CARACTERÍSTICAS Y PROTOCOLOS DE RECEPCIÓN DE ANIMALES. 1PLAN SANITARIO: CONCEPTO, ENFERMEDADES DE VACUNACIÓN OBLIGATORIA, CRONOGRAMAS DE VACUNACIÓN Y DESPARASITACIONES.NORMATIVIDAD VIGENTE: SANITARIA, BIOSEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL, SEGURIDAD INDUSTRIAL, AMBIENTALES. BUENAS PRÁCTICAS PECUARIAS.
Ficha 2274153 NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL E HIGIENE OCUPACIONAL EN: INSTALACIONES, EQUIPOS Y PROCESOS (ALIMENTICIOS, REPRODUCTIVOS, SANITARIOS Y DE MANEJO)
SEGUIMIENTO A ETAPAS PRODUCTIVAS

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 veridica; 5. He leido y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

NELSON VARGAS MEJIA
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 periodo 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,

EZEQUIEL TARAZONA MURILLO
COORDINADOR ACADÉMICO

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

LUZ PIEDAD ECHEVERRY QUICENO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

banco popular

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86056882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON VARGAS MEJIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JOSE DEL GUAVIARE	DEPARTAMENTO:	GUAVIARE
DIRECCIÓN:	CALLE 7 N 18-91	TELÉFONO:	5849067
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7848872905**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: septiembre AÑO: 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: septiembre AÑO: 2022	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1656837742	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 263.900
SUBTOTAL:			1	**$ 263.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 206.200
SUBTOTAL:			1	**$ 206.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 17.300
SUBTOTAL:			1	**$ 17.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 487.400**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE



Imagen no disponible

Certificamos que NELSON con documento CEDULA DE CIUDADANIA 86056882, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) NELSON VARGAS MEJIA con documento CC 86056882, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7848872905	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2022	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2022
Fecha Pago	2022/09/16	Número de Autorización	1656837742

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	1,044 %
Clase de Riesgo	2		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San José del Guaviare, 16 de septiembre de 2022

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1120578385**	**NELSON VARGAS TORRES**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

FIRMA

Nombre: NELSON VARGAS MEJIA

C.C. __86056882__

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.120.578.385

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51938117

51938117

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código X 2 R

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE SAN JOSE DEL GUAVIARE - COLOMBIA - GUAVIARE - SAN J

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VARGAS	TORRES

Nombre(s): NELSON

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes SEP Día 03	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA GUAVIARE SAN JOSE DEL GUAVIARE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	11880511-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: TORRES SANTA YULIETH JOHANNA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.121.833.869	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: VARGAS MEJIA NELSON

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 86.056.882	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VARGAS MEJIA NELSON

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 86.056.882	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace la inscripción
Año 2013 Mes OCT Día 02	JOSE ANTONIO AYALA SANCHEZ - REGI Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

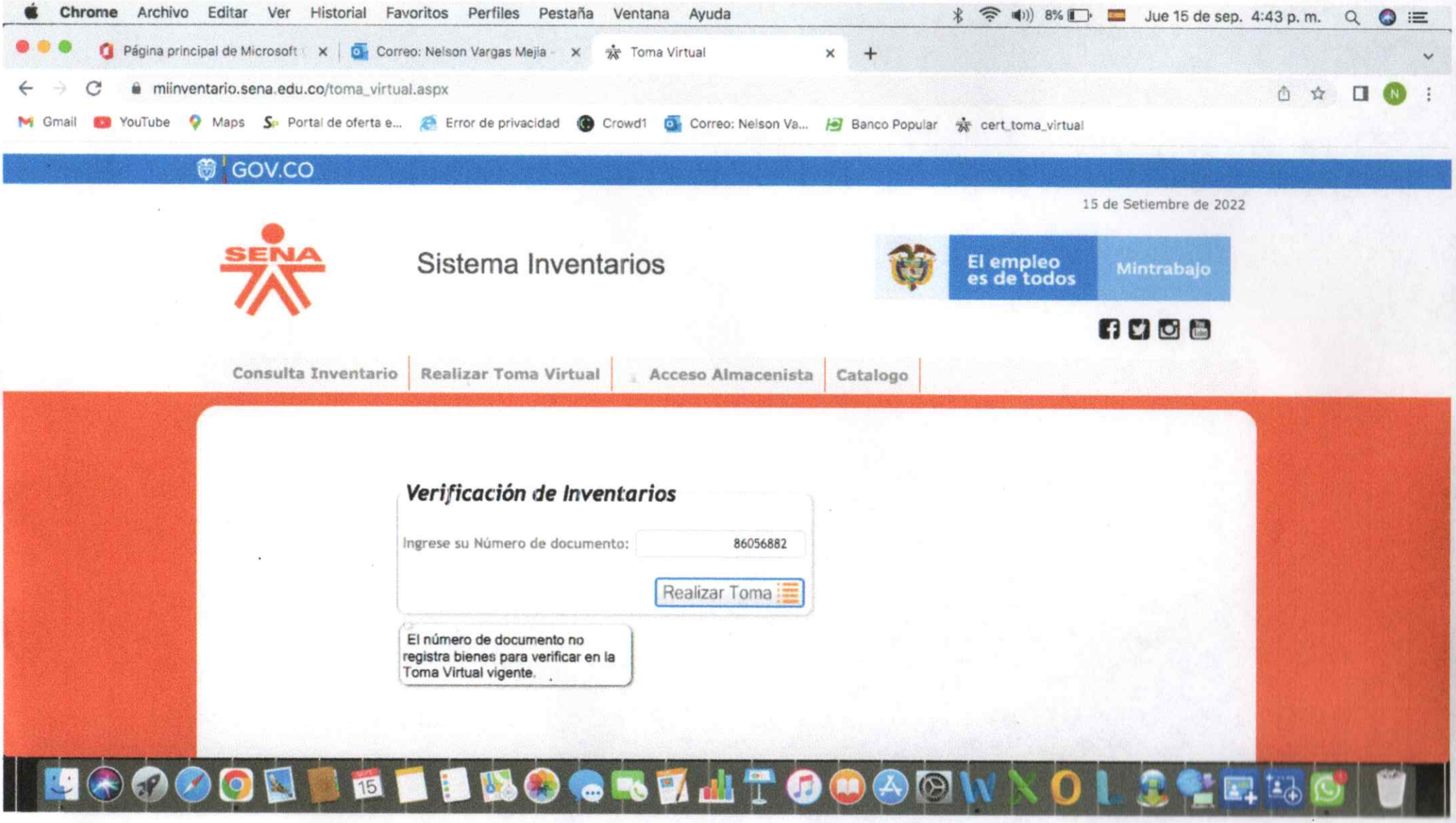
02.OCT.2013 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 38 FOLIO Nº 0035

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
Registro Civil
20024186-6

ORIXPRES SAS NIT 900 158 870-1 100238573

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner


Chrome Archivo Editar Ver Historial Favoritos Perfiles Pestaña Ventana Ayuda
Jue 15 de sep. 4:43 p. m.
Página principal de Microsoft
Correo: Nelson Vargas Mejia
Toma Virtual
miinventario.sena.edu.co/toma_virtual.aspx
Gmail YouTube Maps Portal de oferta e... Error de privacidad Crowd1 Correo: Nelson Va... Banco Popular cert_toma_virtual
GOV.CO
15 de Setiembre de 2022
SENA
Sistema Inventarios
El empleo es de todos
Mintrabajo
Consulta Inventario
Realizar Toma Virtual
Acceso Almacenista
Catalogo
Verificación de Inventarios
Ingrese su Número de documento:
86056882
Realizar Toma
El número de documento no registra bienes para verificar en la Toma Virtual vigente.