

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL CASANARE</p>		<p>Código Regional</p>	<p>85</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>951910</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>Setiembre de 2022</p>
			<p>Versión</p>	<p>MAYO 2022 - 2,22</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>76584-086893</p>
<p>C AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - INTEGRACION CON LA ME</p>		<p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>	<p>No. de documento</p>	<p>565138</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>FIDEL ALFONSO CERVANTES RUIZ</p>		<p>C.C.</p>
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>facervantes@sena.edu.co</p>		<p>6.866.990</p>
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>NO RESPONSABLE</p>		<p>Pertenece al régimen simple de tributación?</p>
		<p>NO</p>		<p>Es declarante de renta?</p>
		<p>NO</p>		<p>Es Pensionado?</p>
		<p>SI</p>		
<p>Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores</p>		<p>NO</p>		<p>Inducción SST</p>
		<p>SI</p>		<p>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</p>
		<p>SI</p>		
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCOLOMBIA</p>		<p>Tipo de cta</p>
		<p>AHORROS</p>		<p>N° Cuenta</p>
		<p>64518106242</p>		
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>NO</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200</p>
		<p>NO</p>		
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>3264151/2022</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
		<p>20322</p>		
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 39.814.500</p>		<p>N° Pago</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 12.077.065</p>		<p>8</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 8.095.615</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
		<p>Del 01/09/2022 Al 30/09/2022</p>		<p>Valor Bruto Pago</p>
		<p>\$ 0,00</p>		<p>\$ 3.981.450,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>Prestar servicios personales de carácter temporal, para orientar formación profesional y brindar acompañamiento técnico pedagógico programada por el Centro de Formación en el área de influencia del Centro Agroindustrial y Fortalecimiento Empresarial</p>		
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.981.450</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.981.450</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.836.763</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>
				<p>\$ 0</p>
				<p>\$ 0</p>
				<p>\$ 0</p>
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>Setiembre</p>		<p>Agosto</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.592.580</p>		<p>\$ 1.592.580</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 199.100</p>		<p>\$ 199.100</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 0</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>
<p>ARL II</p>		<p>\$ 16.700</p>		<p>\$ 16.700</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.216.128</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Salud hasta \$ 608.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 9.120.960</p>		<p>\$ 945.588</p>		<p>-</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
				<p>Valor Base retención en la fuente</p>
				<p>2.836.763,00</p>
				<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
				<p>3.782.350,00</p>
				<p>Valor base IVA</p>
				<p>0,00</p>
				<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Menos Retención en la Fuente</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Menos Retención IVA</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Reteica - 8299</p>
				<p>39.815,00</p>
				<p>1,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>0,000%</p>
				<p>Descuentos de Libranza</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 3.941.635,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>TRINIDAD FICHA 2470671 PRODUCCION AGROPECUARIA, IE CAMPESTRE BRISAS DEL PAUTO GRADO 10: 32 HORAS</p> <p>TRINIDAD FICHA 2252528 MANEJO EMPRESARIAL DE LA FINCA, IE CAMPESTRE BRISAS DEL PAUTO GRADO 11: 32 HORAS</p> <p>YOPAL FICHA 2470656 PRODUCCION AGROPECUARIA, IE SANTA TERESA DE PUNTO NUEVO GRADO 10: 32 HORAS</p> <p>YOPAL FICHA 2251414 PRODUCCION AGROPECUARIA, IE SANTA TERESA DE PUNTO NUEVO GRADO 11: 32 HORAS</p> <p>YOPAL FICHA 2260412 PRODUCCION AGROPECUARIA, IE LA CAMPIÑA GRADO 11: 32 HORAS</p> <p>Desarrollo de guías de aprendizaje EJECUCION DE LABORES PECUARIAS</p> <p>Desarrollo de guías de aprendizaje REALIZAR EN FORMA PERMANENTE EL SEGUIMIENTO CONTROL Y EVALUACION DE LOS PLANES DE ACCION.</p> <p>Seguimiento Etapa productiva. Realizar actividades en el LMS con fichas asignadas.</p> <p>TOTAL HORAS: 160 HORAS</p>				
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>				
				<p>FIDEL ALFONSO CERVANTES RUIZ</p> <p>EL CONTRATISTA</p>
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>				<p>Autorizo el presente pago.</p> <p>El Supervisor,</p>
				<p>EDWIN ALONSO QUINTERO</p> <p>INSTRUCTOR G11</p>
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA</p> <p align="center">DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO</p>				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 6866990		CERVANTES RUIZ FIDEL ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 3D NRO 34A 21 BR LAS ACACIAS	VILLAVICENCIO-META	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1670151204	9439648491	I	2022/09/21	2022/09/26	BANCOLOMBIA	5	\$216,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
1	CC	6866990	CERVANTES FIDEL																		0		\$0	\$0	EPS037	30	\$1,592,800	\$199,100		0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,592,800	\$16,700	0		\$0	\$0	No	\$215,800
Total		Afiliados(1)																				\$0	\$0			\$1,592,800	\$199,100			\$0	\$0			\$1,592,800	\$16,700			\$0	\$0			\$215,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 6866990		CERVANTES RUIZ FIDEL ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 3D NRO 34A 21 BR LAS ACACIAS	VILLAVICENCIO-META	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1670151204	9439648491	I	2022/09/21	2022/09/26	BANCOLOMBIA	5	\$216,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,700	\$100	\$0	\$16,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$16,700	\$100	\$0	\$16,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$199,100	\$1,000	\$0	\$200,100	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$199,100	\$1,000	\$0	\$200,100	
TOTAL				1	\$215,800	\$1,100	\$0	\$216,900	

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: daniel larrañaga joya

Nro. de recibo: 9439648491

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9439648491

Identificación del contribuyente: 191.107.161.172

Concepto: CC

Razón Social: 6866990

Fecha y hora de la transacción: Sábado 24 de Septiembre de 2022 10:20:18 AM

Nro. de comprobante: 0000075992

Valor pagado: \$ 216,900.00

Cuenta: *****2967

BANCOLOMBIA S.A. Institución Bancaria

Superintendencia Financiera de Colombia

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com

Yopal, septiembre 30 de 2022.

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA.
Ciudad.
E.S.D.

Referencia: información de ingresos año 2021

Yo FIDEL ALFONSO CERVANTES RUIZ, identificado(a) con documento de identidad CC No.6866990 de Montería, conforme a lo previsto en el parágrafo del Art. 6 del Decreto 139 del 2022, certifico bajo gravedad de juramento, que el total de mis ingresos del año 2021 fueron TREINTA Y SEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTAMIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UNMIL PESOS MONEDA CTE. (\$36.590. 471.00).

En constancia de lo anterior, firmo en la ciudad de Yopal, siendo las 9:00 am del 30 de septiembre de 2022.



Firma: _____
Nombre: FIDEL ALFONSO CERVANTES RUIZ
Dirección de residencia: _CALLE 19 SUR N° 45B -52 Urbanización La Tigana
Ciudad de Residencia: VILLAVICENCIO -META
No. de teléfono:
No. de Celular: __3126142472
Correo electrónico: _facervantes@sena.edu.co