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 HUILA
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y DESARROLLO PECUARIO DEL HUILA
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	**41**
Código Centro	**952510**
Fecha Elaboración	**4 de Octubre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**38182-763913**
No. de documento	**565574**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANDERSON TOLEDO PINTO	**C.C.**	1.081.415.766	**IP/Nº de contacto**	85823
Correo electrónico contratista:	atoledop@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		17650660803	
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:	3804325/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**59022**	
Valor Total del Contrato	$ 12.987.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.532.000	**3**	**Del**	**01/09/2022**	**Al**	**30/09/2022**	**$ 2.844.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.688.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA PRESENCIAL, EN EL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN EL C.A.D.P.H. Y SU ÁREA INFLUENCIA ESPECIALIDAD TURISMO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.844.000	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	**$ 2.844.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.889.775**	**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	----------	**9439262936**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.137.600	$ 1.137.600
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 142.200	$ 142.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 182.100	$ 182.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 11.900	$ 11.900
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	$ 629.925	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.889.775,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.519.700,00	
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	0,00	0,350%
-	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	**$ 2.844.000,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar guías de aprendizaje de acuerdo a la temática a desarrollar
Generar reporte de asistencia e inasistencias de aprendices
Impartir formación en las fichas asignadas correspondientes al Técnico en Operación Turística Local Ficha 2486680
Impartir formación en las fichas asignadas correspondientes al Técnico en Operación Turística Local Ficha 2274038
Impartir formación en las fichas asignadas correspondientes al Técnico en Operación Turística Local Ficha 2486664
Impartir formación en las fichas asignadas correspondientes al Técnico en Operación Turística Local Ficha 2486659

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.

ANDERSON TOLEDO PINTO
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,

HUMBERTO VALDERRAMA VIEDA
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

LUIS HUMBERTO GONZALEZ ORTIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1081415766		TOLEDO PINTO ANDERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 6 No. 8-60	LA PLATA-HUILA	8378888	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	1620833168	9439262936	I	2022/09/15	2022/08/26	NEQUI	0	$295,500

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	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$10,500		$0	$0		$295,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$10,500		$0	$0		$295,500
Ciudad: LA PLATA Depto: HUILA (1 Afiliados)																					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$10,500		$0	$0		$295,500
1	CC	1081415766 TOLEDO ANDERSON																		23030 1	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,000,000	1.044%	$10,500	0	$0	$0	No	$295,500
Total		**Afiliados(1)**																				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$10,500		$0	$0		$295,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1081415766		TOLEDO PINTO ANDERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 6 No. 8-60	LA PLATA-HUILA	8378888	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	1620833168	9439262936	I	2022/09/15	2022/08/26	NEQUI	0	$295,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$295,500**	**$0**	**$0**	**$295,500**

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 1081415766		TOLEDO PINTO ANDERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 6 No. 8-60	LA PLATA-HUILA	8378888	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	1687673701	9441018055	N	2022/09/15	2022/10/04	BANCOLOMBIA	19	$41,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$137,600	$22,100			$137,600	$17,200			$0	$0			$137,600	$1,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$137,600	$22,100			$137,600	$17,200			$0	$0			$137,600	$1,400		$0	$0
Ciudad: LA PLATA Depto: HUILA (1 Afiliados)					$137,600	$22,100			$137,600	$17,200			$0	$0			$137,600	$1,400		$0	$0
1	CC	1081415766	TOLEDO ANDERSON	230301	30	($1,000,000)	($160,000)	EPS005	30	($1,000,000)	($125,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,000,000)	($10,500)	0	$0	$0
2	CC	1081415766	TOLEDO ANDERSON	230301	30	$1,137,600	$182,100	EPS005	30	$1,137,600	$142,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,137,600	$11,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$137,600	$22,100			$137,600	$17,200			$0	$0			$137,600	$1,400		$0	$0

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 1081415766		TOLEDO PINTO ANDERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 6 No. 8-60	LA PLATA-HUILA	8378888	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	1687673701	9441018055	N	2022/09/15	2022/10/04	BANCOLOMBIA	19	$41,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,100	$400	$0	$22,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$22,100	$400	$0	$22,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,400	$100	$0	$1,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,400	$100	$0	$1,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,200	$400	$0	$17,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$17,200	$400	$0	$17,600
TOTAL				1	$40,700	$900	$0	$41,600



¡Hola, Anderson Toledo Pinto

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1620833168
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9439262936
Valor de la Transacción: $ 295.500
Fecha de Transacción: 26/08/2022

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: ANDERSON TOLEDO PINTO

Nro. de recibo: 9441018055

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9441018055

Identificación del contribuyente: 204.199.119.194

Concepto: CC

Razón Social: 1081415766

Fecha y hora de la transacción: Martes 4 de Octubre de 2022 08:45:45 AM

Nro. de comprobante: 0000092633

Valor pagado: $ 41,600.00

Cuenta: *******0803

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 correosospechoso@bancolombia.com