

REGIONAL MAGDALENA

CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FOR

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360.001 hasta 750.000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	47
Código Centro	911810
Fecha Elaboración	Noviembre de 2022
Versión	MAYO 2022 - 2,22
ID de Proceso	05522-422857
No. de documento	611585

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:		DIMAS SEGUNDO BOLAÑO BONETT		C.C.		12.622.110		IP/Nº de contacto		54110	
Correo electrónico contratista:		dimasb-b@hotmail.com									
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		NO		Inducción SST		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI	
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		Tipo de cta		AHORROS		Nº Cuenta		0550110500028110	
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:	4164601/2022	Nº Compromiso SIIF		346022			
Valor Total del Contrato	\$ 6.129.500	N ° Pago 1	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.997.500,00		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 6.129.500		Del	01/11/2022		Al	30/11/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 2.132.000		Legalización comisiones del periodo			\$ 0.00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA PARA LA FORMACIÓN REGULAR, EN LA ESPECIALIDAD DE EMP
---	--

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%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.997.500	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.356.463	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9441593498			
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.599.000	\$ 0	Valor Base retención en la fuente	2.356.463,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 199.900	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 255.900	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
ARL I	\$ 8.400	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299	24.792,00	0,700%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -			0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Pro-Hospital	79.950,00	2,000%
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	\$ 399.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 608.064	\$ -				
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 785.488		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		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

Impartir formación profesional programada por el CAAG para la formación Regular en la especialidad de EMPRENDIMIENTO.
2556618EBANISTERIA.
2556612MANTENIMIENTO DE VEHICULOS LIVIANOS.
2281799PRODUCCION DE MULTIMEDIA.
Presentar cuenta de cobro mes de Noviembre.
Presentar planilla de aportes mes de Octubre.
Presentar informe mensual Contractual mes de Noviembre.

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.

DIMAS SEGUNDO BOLAÑO BONETT
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION 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.

EDWIN PARRA CASTILLO
INSTRUCTOR G18

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12622110		BOLAÑO BONETT DIMAS SEGUNDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 7 CASA 25	SANTA MARTA-MAGDALENA	4237009	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-10	2022-10	1758137118		9441593498	I	2022/11/03	2022/11/16	NEQUI	\$294,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$5,300	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$5,300	\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$5,300	\$0
1	CC	12622110	BOLAÑO DIMAS	25-14	30	\$1,000,000	\$160,000	EPS037	30	\$1,000,000	\$125,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,000,000	\$5,300	0
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$5,300	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12622110		BOLAÑO BONETT DIMAS SEGUNDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 7 CASA 25	SANTA MARTA-MAGDALENA	4237009	Si

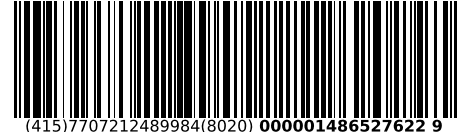
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-10	2022-10	1758137118	9441593498	I	2022/11/03	2022/11/16	NEQUI	13	\$294,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,000	\$2,100	\$0	\$162,100	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$160,000	\$2,100	\$0	\$162,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,300	\$100	\$0	\$5,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,300	\$100	\$0	\$5,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$1,700	\$0	\$126,700	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$125,000	\$1,700	\$0	\$126,700	
TOTAL				1	\$290,300	\$3,900	\$0	\$294,200	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14865276229



(415)7707212489984(8020) 000001486527622 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 2 6 2 2 1 1 0 5

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Santa Marta

14. Buzón electrónico

1 9

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 9

72. Número

73. Fecha

____/____/____

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 0 8 0 7 1 7

77. No. Matrícula mercantil

0 0 0 0 1 1 1 5 8 0

78. Departamento

4 7

79. Ciudad/Municipio

1 8 9

82. Nacional _____ %

83. Nacional público _____ %

84. Nacional privado _____ %

85. Extranjero _____ %

86. Extranjero público _____ %

87. Extranjero privado _____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		<input type="text"/>		-
2		<input type="text"/>		-
3		<input type="text"/>		-
4		<input type="text"/>		-
5		<input type="text"/>		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica

94. Nombre del grupo económico y/o empresarial

95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante

96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior

171. País

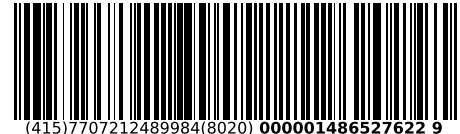
172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14865276229



(415)7707212489984(8020) 000001486527622 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 2 6 2 2 1 1 0 5

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Santa Marta

14. Buzón electrónico

1 9

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de libros, periódicos, materiales y artículos de papele	4 7 6 1
162. Nombre del establecimiento SUMINISTROS SAVER			
163. Departamento Magdalena	4 7	164. Ciudad/Municipio Ciénaga	1 8 9
165. Dirección CRA 18 # 5B-29			
166. Número de matrícula mercantil 0 0 1 1 1 5 8 1	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 8 0 7 1 7		
168. Teléfono	169. Fecha de cierre		
160. Tipo de establecimiento			
161. Actividad económica			
162. Nombre del establecimiento			
163. Departamento			
164. Ciudad/Municipio			
165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil			
167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono			
169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento			
161. Actividad económica			
162. Nombre del establecimiento:			
163. Departamento			
164. Ciudad/Municipio			
165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil			
167. Fecha de la matrícula mercantil			
168. Teléfono			
169. Fecha de cierre			



CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,**

17/11/2022

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DIMAS SEGUNDO BOLANO BONETT** con **Cédula de Ciudadanía** número **12622110**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	110500028110
Fecha de apertura	29/08/2017

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA