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 META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**65688-273442**
No. de documento	**652235**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CAMILO ANDRES RIVEROS LESMES	**C.C.**	86.076.748	**IP/Nº de contacto**	8430
Correo electrónico contratista:	rcamilo84@misena.edu.co				

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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		84146782158	
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:	3523311/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**23922**	
Valor Total del Contrato	$ 38.727.990	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.076.990	**11**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**17/12/2022**	**$ 2.076.990,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS DE NIVEL TITULADA REGULAR Y COMPLEMENTARIA DE LOS PROGRAMAS A CARGO DE LA COORDINACIÓN ACADÉMICA DE SERVICIO, DE ACUERDO CON SU PERFIL, DISEÑ

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.076.990		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	**$ 2.076.990**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.075.194**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7859943936**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.466.040
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 183.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 234.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 7.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ 200.000	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ 1.230.110	
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	$ 207.699	
Salud hasta $ 608.064	$ 555.000	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ -100.205	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.075.194,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.791.990,00	
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	7.168,00	0,400%
-	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	**$ 2.069.822,00**	

SON: DOS MILLONES SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Producción Multimedia ficha 2348410, 2348530 Cargue de juicios evaluativos
Producción Multimedia ficha 2348410, 2348530, 228101; Alistamientos de contenidos Territorial de acuerdo al programa de formaciónProdu
Producción Multimedia ficha 2348410, 2348530, 228101; Ejecución de la formación virtual
Participación en capacitaciones virtuales.
Actividades de aprendizaje y Revisión de todo el proceso en los cursos. Tecnólogo En Producción De Multimedia
Se Asesorar a los aprendices en el desarrollo de sus competencias, Producción Multimedia ficha 2348410, 2348530,
Utilizar las plataformas tecnológicas institucionales y requeridas para el desarrollo de la formación
Cumplir con lo establecido en la Guía Orientación Formación Ambientes Virtuales de Aprendizaje.
Realizar la validación de los resultados de aprendizaje

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.

CAMILO ANDRES RIVEROS LESMES
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,

MARTHA CECILIA ROJAS MENA
INSTRUCTOR G20

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

STELLA LOBOA VASQUEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86076748
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAMILO ANDRES RIVEROS LESMES
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CARRERA 44 # 26 SUR 00 MZ 4 CS 9	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultoría informática y activida
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7859943936**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		3			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1815968564

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 236.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 236.800	$ 800	$ 237.600
SUBTOTALES:										**$ 236.800**	**$ 800**	**$ 237.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 185.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 185.000	$ 600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:													**$ 185.000**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.800	$ 7.800	$ 100	$ 0	$ 7.900
SUBTOTALES:									**$ 7.800**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						PARAFISCALES										
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 86076748	RIVEROS LESMES CAMILO ANDRES	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.480.000				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.480.000	$ 236.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 236.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.480.000	$ 185.000	$ 0	$ 185.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.480.000	86076748	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 431.100**

	Versión: 04
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	**CAMILO ANDRES RIVEROS LESMES**					**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	**VILLAVICENCIO**	**FECHA**	7-dic-22	**REGIONAL**	**META**	**86.076.748**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	**CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META - SEDE GUAYURIBA**					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**CO1.PCCNTR.3523311 26 de enero 2022**					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	**X**	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		**JHON JAIRO SARMIENTO MARTINEZ**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**DIOMIRA HERNANDEZ ALVARADO**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**MARTHA CECILIA ROJAS MENA**	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		**MARIA ANGELICA CAICEDO LIZARAZO**	P/P
CONTABILIDAD		**PIERINA PEÑA RODRIGUEZ**	
TESORERIA		**ANA CECILIA LOPEZ LOPEZ**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**MARTHA CECILIA ROJAS MENA**	
BIBLIOTECA		**JHILMAR ALEXIS RUEDA SILVA**	JHILMAR ALEXIS RUEDA.
VIÁTICOS		**ZOILA ROSA TORRES VILLAMIL**	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		**MARTHA CECILIA ROJAS MENA**	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____