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 RISARALDA
CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACI
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**66**
Código Centro	**912110**
Fecha Elaboración	**3 de Mayo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**80014-589771**
No. de documento	**74537**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	VALENTINA GOMEZ OSPINA	**C.C.**	1.053.801.173	**IP/Nº de contacto**	63068
Correo electrónico contratista:	vgomezo@sena.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 2020 Superaron $49'849.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		07373186931	
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 2021 supera los $ 119´806.000**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2193101/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**6421**	
Valor Total del Contrato	$ 40.483.944	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.845.464	**3**	**Del**	**01/04/2021**	**Al**	**30/04/2021**	**$ 3.819.240,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 29.026.224		Comisiones			$ 180.438,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL INSTRUCTOR Y/O TUTOR VIRTUAL PROGRAMAS FORMACIÓN P.I. NIVEL Y MODALIDAD ASIGNADA EN CENTRO CASA REG RDA 2021 ÁREA DE PECUARIO PROGRAMA ACCIONES REGULARES

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.819.240		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 180.438		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.999.678**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.673.134**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4377557504**	Valor Base retención en la fuente	2.673.134,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.527.696	$ 1.527.696	Valor Base retención en la fuente ICA	3.564.178,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 191.000	$ 191.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 244.500	$ 244.500	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	$ 16.000	$ 16.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	7.128,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	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 $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 891.045		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.812.112,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL CIENTO DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades realizadas del 01 al 30 de Abril de 2021
1. Inicio de formación titulada del grupo TÉCNICO PRODUCCIÓN AGROPECUARIA Ficha: 2280644, en el municipio de Belen de Umbria
2. Desarrollo de actividades de formación titulada virtual de grupo TÉCNICO PRODUCCION PORCINA. Ficha: 2234709, TÉCNICO PRODUCCIÓN AGROPECUARIA Ficha: 2254780, en el municipio de Balboa Risaralda y OPERARIO EN BENEFICIO Y PROCESAMIENTO DE AVES Ficha: 2252225.
3. Desarrollo de actividades de formación complementaria virtual de grupo Manejo y Reproducción de Cerdos. Fichas : 2299354, BASICO EN INSEMINACION ARTIFICIAL EN PORCINOS Ficha 2314032 y 2315025 ESPECIES MENORES CON ÉNFASIS EN MANEJO DE CERDOS.

Las evidencias se encuentran en la Carpeta en Ondrive del mes de Abril; Comisión legalizada con la Orden N. 5128 - 5166 CIUDAD PEREIRA

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.

VALENTINA GOMEZ OSPINA
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,

NATALIA MARULANDA MENDEZ
INSTRUCTOR G15

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

GERMAN ANDRES SANCHEZ SANCHEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053801173
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VALENTINA GOMEZ OSPINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	POBLADO 2 MZ 16 CS 25	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4377557504**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/04/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994764469	

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 244.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.500	$ 0	$ 244.500
SUBTOTALES:										**$ 244.500**	**$ 0**	**$ 244.500**

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 191.000	$ 0	$ 0	$ 191.000
SUBTOTALES:													**$ 191.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 191.000**

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	$ 16.000	$ 16.000	$ 0	$ 0	$ 16.000
SUBTOTALES:									**$ 16.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 16.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1053801173	GOMEZ OSPINA VALENTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.527.700				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.527.700	$ 244.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 244.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.527.700	$ 191.000	$ 0	$ 191.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.527.700	105380117	$ 16.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 451.500**

No: 5128

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	VALENTINA GOMEZ OSPINA	**C.C**	1.053.801.173	**de**	Manizales
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2193101	**de**	30 de enero de 2021		
Valor Honorarios mensual	3.819.240,00	**Valor 100%**	3.819.240		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	13/04/2021	**Llegada estimada**	13/04/2021	**dias**	0,5
Destino ciudad	Balboa				C
Manutencion Diaria	180.438				

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [ ] **Ruta** Pereira - Balboa - Pereira

OBJETIVOS:	Impartir Formación Profesional

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	**90.219**
Gtos transporte por comision	**0**
Otros gastos	**0**
Valor neto a reconocer	**90.219**

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

Fecha: **Firma:**

SON: NOVENTA MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE.

CUENTA No. 07373186931 **TIPO** AHORRO **BANCO** Bancolombia

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

Valentina Gómez O.

RECIBI CONFORME - COMISIONADO **C.C.** 1.053.801.173 **de** Manizales

No. CDP 2421 **de** 03/02/2021

Observaciones SEGÚN RESOLUCIÓN Nos. 092 DE 2015 y 2384 de 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020 ACCIONES REGULARES

C-3603-1300-14-0-3603025-02 A-02-02-02-006-003-02 Servicios de suministros de comidas

Impartir formación Balboa

Centro Atención Sector Agropecuario
Dependencia

GERMAN ANDRES SANCHEZ SANCHEZ
Solicitante y/o Ordenador del gasto (e)

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	**$ 90.219,00**	$0,00
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Valor neto a legalizar	**$ 90.219,00**	$0,00

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante

No: 5166

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	VALENTINA GOMEZ OSPINA	**C.C**	1.053.801.173	**de**	Manizales
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2193101	**de**	30 de enero de 2021		
Valor Honorarios mensual	3.819.240,00	**Valor 100%**	3.819.240		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	20/04/2021	**Llegada estimada**	20/04/2021	**dias**	0,5
Destino ciudad	Santa Rosa Vda El Lembo			C	
Manutencion Diaria	180.438				

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [ ] **Ruta** Pereira - Santa Rosa Vda El Lembo - Pereira

OBJETIVOS: Impartir Formación Profesional

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	**90.219**
Gtos transporte por comision	**0**
Otros gastos	**0**
Valor neto a reconocer	**90.219**

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

Fecha: **Firma:**

SON: NOVENTA MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE.

CUENTA No. 07373186931 **TIPO** AHORRO **BANCO** Bancolombia

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

Valentina Gómez O.

RECIBI CONFORME - COMISIONADO **C.C.** 1.053.801.173 **de** Manizales

No. CDP 2421 **de** 03/02/2021

Observaciones SEGÚN RESOLUCIÓN Nos. 092 DE 2015 y 2384 de 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020 ACCIONES REGULARES
C-3603-1300-14-0-3603025-02 A-02-02-02-006-003-02 Servicios de suministros de comidas
Impartir formación Subsede Santa Rosa 20 de abril de 2021

Centro Atención Sector Agropecuario
Dependencia

GERMAN ANDRES SANCHEZ SANCHEZ
Solicitante y/o Ordenador del gasto (e)

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	**$ 90.219,00**	$0,00
Gtos transporte por comision		
Otros gastos		
Valor neto a legalizar	**$ 90.219,00**	$0,00

SALDO A FAVOR

VALOR A REINTEGRAR

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante