

 <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 ATLÁNTICO</p> <p align="center">CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION</p> <p align="center">Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>Código Regional 8</p> <p>Código Centro 920810</p> <p>Fecha Elaboración Mayo de 2021</p> <p>Versión ENERO 2021 - 1,21</p> <p>ID de Proceso 02611-473689</p> <p>No. de documento 90736</p>	
	DATOS DEL CONTRATISTA			
	Nombres y apellidos contratista: SILVERA MENDOZA ADOLFO MARIO Correo electrónico contratista: amsilvera536@misena.edu.co		C.C. 8.639.635	IP/N° de contacto 381343179
	Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO Es declarante de renta? ☒ NO Es Pensionado? ☒ NO			
	Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☒ NO Inducción SST ☒ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ NO			
Banco al cual consignar: BANCO BBVA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 484157110	
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				
N° del contrato: 2212689/2021		N° Compromiso SIIF 65121		
Valor Total del Contrato \$ 27.483.548 Saldo Anterior del Contrato \$ 20.255.732 Nuevo Saldo del Contrato \$ 17.578.763	N ° Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/05/2021 Al 31/05/2021 Comisiones \$ 0,00	Valor Bruto Pago \$ 2.676.969,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)				
DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE COMPETENCIAS BASICAS: MATEMATICAS Y FISICA , PARTICIPANDO EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARROLLO CURRICU				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.676.969 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.676.969 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.778.752	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS ----- Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.070.788 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 133.900 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 171.400 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - ARL \$ 5.600 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 \$ 3.630.800 \$ - 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 \$ 1.161.856 \$ - Salud hasta \$ 580.928 \$ - Renta Exenta 25% \$ 8.713.920 \$ 592.917 Retención en la Fuente Contingente \$ -	Mayo Abril	Valor Base retención en la fuente 1.778.752,00 Valor Base retención en la fuente ICA 2.371.669,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 23.717,00 1,000% 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 \$ 2.653.252,00	TARIFA	
SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Realizar las actividades de inducción a los aprendices utilizando el ambiente virtual dispuesto (lms) y plataformas digitales acorde a Asociar aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo sofía plus dispuesto por la entidad Orientar el desarrollo de las actividades de aprendizaje promoviendo el aprendizaje significativo, la solución creativa de problemas, utilizar herramientas tecnológicas que el Sena brinda para la gestión del aprendizaje y apoyo a los procesos formativos, para organiza Registrar oportunamente en aquellos casos de inasistencias, deserciones, condicionamientos de matrícula, cancelación de matrícula en e Emitir juicios de evaluación con base en la valoración de las evidencias de aprendizaje, las características y las premisas de evaluar .Realizar evaluación al desarrollo del programa ante el equipo pedagógico del centro estableciendo pertinencia del programa, índice de Atender con oportunidad y eficiencia las sugerencias indicadas por el supervisor del contrato para el cabal cumplimiento de sus obliga .Reportar en el sistema sofía plus en un plazo máximo de 3 días, todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su respo				
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.				
		SILVERA MENDOZA ADOLFO MARIO 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,		
		MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA 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				
JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8639635	NÚMERO PLANILLA:	4386036088	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ADOLFO MARIO SILVERA MENDOZA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2021
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANALARGA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO	DÍAS DE MORA:	0		
DIRECCIÓN:	CLL 15 # 15 - 34	TELÉFONO:	3172313	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/05/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995133734
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				

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	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 171.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 171.400	\$ 0	\$ 171.400	
SUBTOTALES:										\$ 171.400	\$ 0	\$ 171.400	

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	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 133.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 133.900	\$ 0	\$ 0	\$ 133.900	
SUBTOTALES:													\$ 133.900	\$ 0	\$ 0	\$ 133.900	

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	\$ 5.600	\$ 5.600	\$ 0	\$ 0	\$ 5.600			
SUBTOTALES:									\$ 5.600	\$ 0	\$ 0	\$ 5.600			

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					DÍAS COT	IBC	CCF					DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC			TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO									
1	CC 8639635	SILVERA MENDOZA ADOLFO MARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.070.784			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.070.784	\$ 171.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 171.400	EPS037-NUEVA EPS	30	1.070.784	\$ 133.900	\$ 0	\$ 133.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.070.784	\$ 8639635	\$ 5.600		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL \$ 310.900

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogotá

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9044487578

DU: 770298

Cajero:

MAALOLDI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha:

13/05/2021 09:27:19

PS Recaudador:

156002 ATLANTICO PRINCIPAL ::

Cantidad cupones:

1

Identificación:

8639635

Nombre:

ADOLFO

Apellido 1:

SILVEIRA

Apellido 2:

HENDONZA

TIPO DOCUMENTO:

CEDULA DE

CIUDADANIA

TELEFONO:

5555555555

Código Planilla:

4386036088

Período Pago:

2021/04

Valor Comisión:

0

Valor Iva Comisión:

Valor

Referencia:

\$310,900.00

8639635

Valor recibido:

\$310,900.00

Forma de pago:

Efectivo

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el único
soporte válido para atender cualquier
reclamación.

Con la solicitud y aceptación de mi
parte, de la prestación de este
servicio, entiendo que manifiesto
verbalmente mi autorización para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
única y exclusivamente para la
prestación del servicio convenido.
Línea de servicio al cliente: (1)

6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co