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 NARIÑO
CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA - LOPE - NARIÑO - EMPRENDE RURAL
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	**52**
Código Centro	**953610**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**94827-091652**
No. de documento	**97362**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FRANCO GIOVANNY SANTACRUZ PINCHAO	**C.C.**	98.396.183	**IP/Nº de contacto**	72053
Correo electrónico contratista:	fsantacruzp@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 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	88018050981		
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:	2204958/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**20921**		
Valor Total del Contrato	$ 40.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 28.000.000	**4**	**Del**	**01/05/2021**	**Al**	**31/05/2021**	**$ 4.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.000.000		Comisiones			$ 509.150,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL APOYO Y ASESORÍAS NECESARIAS A INTEGRANTES DE UNIDADES PRODUCTIVAS EN SUS PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PARA LA FORMALIZACIÓN, CRECIMIENTO Y ESCALABILIDAD EMPRESARIAL DE ACUERDO CON EL EST

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.000.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 509.150	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.509.150**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.039.863**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Mayo	**Abril**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4388374673**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.600.000	$ 1.600.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.000	$ 200.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 256.000	$ 256.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.800	$ 16.800
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	$ 1.013.288	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.039.863,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.053.150,00	
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	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prodesarrollo UDENAR	22.546,00	0,500%
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	**$ 3.977.454,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formulación y presentación de propuestas de negocio a la Convocatoria de Iniciativas de desarrollo y Paz de la Embajada de Francia.
Formulación de cinco (5) perfiles de negocio para radicar en las Alcaldías de los municipios asignados
Avance en el diligenciamiento de formatos de evidencias de fortalecimiento
Asistencia en el taller de Sensibilización en Desing thinking, de acuerdo a los lineamientos de Fondo Emprender
Socialización en educación financiera a las unidades productivas en fortalecimiento
Socialización de las líneas especiales de crédito FINAGRO
Elaboracion de ficha técnica del producto por cada unidad Productiva en fortalecimienrto
Elaboracion del direccionamiento estratégico de cada unidad Productiva en fortalecimiento; en la herramienta de seguimiento integrada
Solicitud al Dinamizador de Centro para asignar a instructores técnicos en el fortalecimiento de acuerdo a la necesidad de la unidad

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.

FRANCO GIOVANNY SANTACRUZ PINCHAO
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,

GERMAN DARIO ARELLANO CORDOBA
COORDINADOR ACADÉMICO

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

PEDRO PABLO BASTIDAS MOLINA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98396183
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANCO GIOVANNY SANTACRUZ PINCHAO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	CLLE 18 10-48 B FATIMA	TELÉFONO:	7311111
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:		**4388374673**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/05/14		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995153895	

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	$ 256.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.100	$ 0	$ 256.100
SUBTOTALES:										**$ 256.100**	**$ 0**	**$ 256.100**

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
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.100	$ 0	$ 0	$ 200.100
SUBTOTALES:													**$ 200.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.100**

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	$ 16.800	$ 16.800	$ 0	$ 0	$ 16.800
SUBTOTALES:									**$ 16.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 16.800**

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 98396183	SANTACRUZ PINCHAO FRANCO GIOVANNY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.600.200				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.600.200	$ 256.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.100	EPS016-COOMEVA S.A.	30	$ 1.600.200	$ 200.100	$ 0	$ 200.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.200	98396183	$ 16.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 473.000**

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9045141586 DV: 487387

Cajero: JEDARIVE

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 14/05/2021 12:21:17

PS Recaudador:
903446 BARRIO NAVARRETE

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 98396183

Nombre:	FRANCO
Apellido 1:	SANTACRUZ
Apellido 2:	PINCHAO
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3173053369
Codigo Planilla:	4388374673
Periodo Pago:	2021/04
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
98396183	$473.000,00

Valor recibido: $473.000,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co