

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL VALLE</p> <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL -CEAI- VALLE- SERVICIOS PRESTADOS</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	76
	Código Centro	922710
	Fecha Elaboración	Mayo de 2021
	Versión	ENERO 2021 - 1,21
	ID de Proceso	02280-560611
	No. de documento	84738

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	ANDREY JULIAN RENTERIA SCARPETTA	C.C.	14.899.932	
Correo electrónico contratista:	ajrenteria@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3178462141	
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 ?	☒ SI		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	
	N° Cuenta	51425720442		
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:	2162261/2021	N° Compromiso SIIF	6421
Valor Total del Contrato	\$ 40.170.000	N° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 28.470.000	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2021 Al 31/05/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 24.570.000	Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) Prestar servicios profesionales para impartir formación profesional integral como instructor de acuerdo a la red de conocimiento y área temática para los programas de modalidad presencial, virtual y distancia ofertados por el centro de electricidad y automatización industrial CEAI de acuerdo con directrices y lineamientos institucionales para la vigencia 2021.			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.900.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.591.550	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Mayo	Abril			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	50497381	Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 195.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 249.600	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	\$ 8.200	\$ 8.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	\$ -	-	Pro-UCEVA	19.500,00	0,500%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Universidad del Pacifico	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	\$ -	-			
Salud hasta \$ 580.928	\$ -	-	Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 863.850	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 3.880.500,00	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Desarrollé actividades de formación virtual con los grupos EII 85 TAI 82,84,86 Desarrollé actividades de formación presencial con los grupos EII 85 TAI-82,84,86 Registré, verifiqué e hice el seguimiento virtual a los EII 85 TAI 82,84,86 Apliqué e hice cumplir el reglamento del aprendiz. Ejecuté la formación siguiendo la norma de competencia ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS. Acompañé a los aprendices en las actividades realizadas por Bienestar al aprendiz Estoy atento a cualquier obligación que de cumplimiento al objeto contractual	

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.	ANDREY JULIAN RENTERIA SCARPETTA 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, LINA MARCELA PERLAZA AGUIÑO PROFESIONAL G02

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

CESAR AUGUSTO VICTORIA CARDONA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Identificación	14899932	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	3178462141
Razón Social	ANDREY JULIAN RENTERIA SCARPETTA	Dirección	Calle 59 # 1bis-30 Apto 203E	Fecha Pago	07/05/2021
Clase de Aportante	I - Independiente	Ciudad	CALI	Periodo Salud	Abril-21
Banco	BANCOLOMBIA	No. Planilla	50497381	Periodo Pensión	Abril-21
Total a Pagar	\$452,800	Total Intereses Mora	\$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

PENSIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	1	\$1,560,000	\$249,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0		\$249,600
Totales				\$1,560,000	\$249,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0		\$249,600

SALUD

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	900156264	1	\$1,560,000	\$195,000	\$0	\$0		\$0		\$0		195000	\$195,000
Totales				\$1,560,000	\$195,000	\$0	\$0		\$0		\$0		\$195,000	\$195,000

INFORMACIÓN ARP

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	1	\$1,560,000	\$8,200	\$0				8200	\$8,200