

 <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</p>	8
			<p>Código Centro</p>	920810
			<p>Fecha Elaboración</p>	Abril de 2021
			<p>Versión</p>	ENERO 2021 - 1,21
			<p>ID de Proceso</p>	80776-776295
		<p>No. de documento</p>	61633	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: Correo electrónico contratista:	HUMBERTO MARIO MAURY CABARCAS hmauryc@sena.edu.co	C.C. 72.311.143	IP/N° de contacto 3023829954
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 ☐ NO	Inducción SST ☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO	
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	604231415
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:	2172237/2021	N° Compromiso SIIF	19121
Valor Total del Contrato	\$ 28.732.800	N ° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 22.932.701	Periodo objeto de pago	Del 01/04/2021 Al 30/04/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 20.255.732	Comisiones	\$ 0,00

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 ETICA Y VALORES , PARTICIPANDO EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARROLLO CURRICULAR Y GESTIONANDO LAS ACTIV			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios Ingresos por comisiones Ingresos de otros meses cobrados en el mes TOTAL INGRESOS DEL PERIODO BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.676.969 \$ 0 \$ 0 \$ 2.676.969 \$ 1.653.952	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo Menos, Retefuente Otros Ingresos TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	0,00% \$ 0 \$ 0 \$ 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 Aporte obligatorio a seguridad social salud Aporte obligatorio a seguridad social Pensión Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional ARL 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 Retención en la Fuente Contingente	Abril ----- \$ 1.070.788 \$ 133.900 \$ 171.400 \$ - \$ 5.600 \$ 166.400 \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ -	Marzo 9417873516 \$ 1.070.788 \$ 133.900 \$ 171.400 \$ 0 \$ 5.600 \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ -	Valor Base retención en la fuente Valor Base retención en la fuente ICA Valor base IVA IVA (Si es RESPONSABLE) Menos Retención en la Fuente Menos Retención IVA Reteica - 8299 Otras Retenciones Otras Retenciones Otras Retenciones Otras Retenciones Descuentos de Libranza Descuentos de embargo (Si tiene) VALOR A PAGAR	1.653.952,00 2.371.669,00 0,00 0,00 0,00 0,00 23.717,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 \$ 2.653.252,00	TARIFA 19% 0,00% 15% 1,000% 0,000% 0,000% 0,000% 0,000%

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE PARTICIPANDO EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARROLLO CURRICULAR Y GESTIONANDO LAS ACTIVIDADES Y PROYECTOS A TRAVÉS DE LAS TECNOLOGÍAS DE REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A ORIENTAR TENIENDO EN CUENTA: AMBIENTES, NÚMERO DE APRENDICES, DISPONIBI	

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.	HUMBERTO MARIO MAURY CABARCAS 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, CESAR AUGUSTO DE LA CRUZ BOVEA 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	
---	--

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72311143		MAURY CABARCAS HUMBERTO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6 N° 3-107	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3073520	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-03	2021-03	955840798		9417873516	I	2021/04/14	2021/04/14	BANCOLOMBIA	\$301,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,039,599	\$166,400			\$1,039,599	\$130,000			\$0	\$0			\$1,039,599	\$5,500		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,039,599	\$166,400			\$1,039,599	\$130,000			\$0	\$0			\$1,039,599	\$5,500		\$0	\$0
Ciudad: PUERTO COLOMBIA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,039,599	\$166,400			\$1,039,599	\$130,000			\$0	\$0			\$1,039,599	\$5,500		\$0	\$0
1	CC 72311143	MAURY HUMBERTO	25-14	30	\$1,039,599	\$166,400	EPS037	30	\$1,039,599	\$130,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,039,599	\$5,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,039,599	\$166,400			\$1,039,599	\$130,000			\$0	\$0			\$1,039,599	\$5,500		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72311143		MAURY CABARCAS HUMBERTO MARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6 N° 3-107	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3073520	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-03	2021-03	955840798	9417873516	I	2021/04/14	2021/04/14	BANCOLOMBIA	0	\$301,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$166,400	\$0	\$0	\$166,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$166,400	\$0	\$0	\$166,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,500	\$0	\$0	\$5,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,500	\$0	\$0	\$5,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$130,000	\$0	\$0	\$130,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$130,000	\$0	\$0	\$130,000	
TOTAL				1	\$301,900	\$0	\$0	\$301,900	

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: SANDRA PATRICIA HERRERA GUZMAN

Nro. de recibo: 9417873516

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9417873516

Identificación del contribuyente: 190.143.62.50

Concepto: CC

Razón Social: 72311143

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 14 de Abril de 2021 10:02:31 AM

Nro. de comprobante: 0000000231

Valor pagado: \$ 301,900.00

Cuenta: *****6655

BANCOLOMBIA S.A. Entidad financiera Bancaria

Superintendencia Financiera de Colombia

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com