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 CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Junio de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**06216-659917**
No. de documento	**138236**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LENNY KEYI HURTADO ROSAS	**C.C.**	34.548.460	**IP/Nº de contacto**	000000
Correo electrónico contratista:	lkhurtado0@misena.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**		92700010882	
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:	2153632/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**25621**	
Valor Total del Contrato	$ 31.971.800	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 25.287.800	**3**	**Del**	**01/05/2021**	**Al**	**31/05/2021**	**$ 3.342.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 21.945.800		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales de carácter temporal, para orientar formación profesional integral de manera presencial o virtual, en el programa de titulada presencial, conforme a las necesidades del centro de comercio y servicios - SENA Regional Cauca. Para el área de: Gestión documental

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.342.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.342.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.220.750**		**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	----------	**8350607392**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.336.800	$ 1.336.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 167.100	$ 167.100
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 213.900	$ 213.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.000	$ 7.000
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	$ 740.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Valor Base retención en la fuente	2.220.750,00	
Valor Base retención en la fuente ICA	2.961.000,00	
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 - 300	5.922,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$ 3.336.078,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

```
Asistencia en Organización  de Archivo Ficha 2210879 Organización de Archivos de Gestión ..............................  36 horas
Asistencia en Organización  de Archivo Ficha 2210879 Tramite de correspondencia ..............................  16 horas
Gestion Documental  ficha 2206976 Organizar archivos de gestión de acuerdo con normatividad vigente ...................  24 horas
Gestion Documental  ficha 2207446 Atención y servicio de información al usuario.....................................  24 horas
Gestion Talento Humano ficha 2232623 Proveer información de talento humano de acuerdo con la normatividad..............  20 horas
Gestion Talento Humano ficha 2254893 Proveer información de talento humano de acuerdo con la normatividad..............  24 horas
Asistencia Administrativa  ficha 2206993 Tramitar correspondencia deacuerdo con porcesos tecnicos y normativa .........  16 horas
Apoyo Evento de Divulgación Tecnológica ..........................................................................  4 horas
TOTAL HORAS ..................... 164 horas
```

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.

LENNY KEYI HURTADO ROSAS
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,

HAROL ARMANDO ROSERO SALAZAR
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

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Señor(es): LENNY KEYI HURTADO ROSAS
Nit: CC 34548460
Dirección: Calle 19N No 2-64
Teléfono: 0000000 **Fax:**
Ciudad: POPAYAN

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	LENNY KEYI HURTADO RO
Tipo y número de identificación	34548460
Número de radicación planilla	8350607392
Fecha de pago	5/12/2021
Número de autorización de pago	11040487
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Abril 2021
Periodo cotización pensión	Abril 2021
Periodo cotización caja	Abril 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$388.000
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$7.000	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	$213.900	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	$167.100	1

PAGADO 11040487

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																		VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
№	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	34548460	HURTADO ROSAS LENNY KEYI	EPS037	230201																				1.336.800	1.336.800	0	1.336.800	0			213.900	0	0	167.100	0

PAGADO 1104187

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:11040487

NUM REFERENCIA:00000008350585014

NUM IDENTIFICACION:34548460

PERIODO: 2021-04

FECHA EFECTIVA:2021-05-12

VALOR: 388.000

MIE12 MAY 21 14:10:26

132-0784046 2-039

781782-248679-144627-020260-47

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A: A SU OPERADOR.

AGT 16628 CLR 1061778702

0314985 3-983537

Escaneado con CamScanner