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 VALLE

CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Nit adquiriente: 899.999.034-1**

Resolución DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	76
Código Centro	912510
Fecha Elaboración	Setiembre de 2021
Versión	JUNIO 2021 - 3,21
ID de Proceso	46597-034130
No. de documento	209050

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FERNANDO FIGUEROA PAYAN	**C.C.**	14.885.750	**IP/Nº de contacto**	3217181456
Correo electrónico contratista:	feligueroa@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 ?** SI

Banco al cual consignar: BANCO DE OCCIDENTE **Tipo de cta** CORRIENTE **Nº Cuenta** 34061333

Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto dé 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: 2190519/2021 **Nº Compromiso SIIF** 3021

Valor Total del Contrato	$ 41.080.000	**N ° Pago**	**Período objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.780.000	8	**Del**	01/09/2021	**Al**	30/09/2021	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.880.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)

PRESTACIÓN TEMPORAL DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE ACUERDO A LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA, PARA IMPARTIR FORMACIÓN, ASISTENCIA TÉCNICA, ASESORÍA A LAS EMPRESAS Y/O JORNADAS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	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	**$ 3.900.000**	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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	1039763239
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.200	$ 8.200
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	$ 863.850	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
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 - 8551	19.500,00	0,500%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	19.500,00	0,000%
Universidad del Pacífico	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	**$ 3.861.000,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planilla pago seguridad social mes de agosto de 2021
Informe mensual de ejecución contractual GTH-F-062V.08 mes de septiembre

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.

FERNANDO FIGUEROA PAYAN
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN 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,

CAROLINE PEREA CABAL
INSTRUCTOR G11

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

GERMAN SUAREZ GARCIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

Simple

PAGOSIMPLE | Planilla

Fecha creación reporte: 2021-08-13, 08:38:22 AM Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: julio de 2021 Periodo Servicio: julio de 2021 Referencia pago (PIN): 8858098490

Fecha límite de pago: 2021-08-12

GUARDADA 13/08/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FERNANDO FIGUEROA PAYAN	Dirección	CALLE 14 SUR NO 10 15		
Documento	CC14885750	Teléfono	3217181456		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Ciudad	BUGA	Identificación			
Representante Legal					

* RECAUDO SERVICIOS PUBLICOS *
CONCEPTO : recaudo simple
RECIBO : 8858098490
VALOR : 452800
FECHA : 20210908
PERIODO : 202108
21709708 09:32 556 001 0009 74280

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A. da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
CC 14885750	FIGUEROA PAYAN FERNANDO	06	06		COLPENSIONES	$ 1.380.000	$ 244.600	COMFANDI EPS	$ 1.380.000	$ 165.600	COLPENSIONES	$ 1.380.000	$ 9.200	COMFANDI CCF	$ 1.380.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 452.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salud)	(Incapacidades ARP)	SUBTOTAL $ No INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.380.000	$ 1.380.000	$ 1.380.000	$ 0	$ 244.600	$ 0	$ 0	$ 165.600	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 452.800	$ 0	$ 452.800

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
9

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888580984900000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8858098490(3900)0000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

- Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

999919 recaudo sim 202108 452 800 G
VALOR : 452 800
FECHA DOC : 20210908
NIT : 1039763239
PIN : 8858098490
PLANILLA : 1039763239
PERIODO : 202108
**** TOT 452.800
Efectivo 470.000
CAMBIO 17.200
9/08/21 09:32 0556 01 0009 74280



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-09-08, 09:02:56 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2021
Empresa	FERNANDO FIGUEROA PAYAN
CEDULA CIUDADANIA	CC 14885750
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8858098490 / 1039763239
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 452.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 249.600	$ 0
N805000427	EPS016	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$ 195.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 8.200	$ 0
		SubTotales:		$ 452.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 452.800