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 ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO
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	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**15493-834381**
No. de documento	**235683**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NELSON GUSTAVO SÁENZ DÍAZ	**C.C.**	3.809.445	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	nsaenzd@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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	26170750207		
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:	2198353/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**24021**		
Valor Total del Contrato	$ 25.323.950	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.064.790	**9**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 2.532.395,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.532.395		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

REGISTRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PRESONALES PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL AREA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.532.395	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	**$ 2.532.395**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.492.766**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Octubre	**Setiembre**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9425208914**	Valor Base retención en la fuente	1.492.766,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.012.958	$ 1.012.958	Valor Base retención en la fuente ICA	2.243.595,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 126.700	$ 126.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 162.100	$ 162.100	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 III	$ 24.700	$ 24.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	22.436,00	1,000%
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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	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	$ 253.240		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 497.589		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.509.959,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Diseño de ayudas didácticas, cargue de material didáctico y complementario a plataformas.
Redacción y construcción de actividades de aprendizaje para nuevas competencias y actualización de las existentes. Video reuniones vía Whatsapp y Correo electrónico.
Coordinación de horarios con las instituciones educativas e instructores técnicos para inicio dormación a las fichas: 2059983 2061282 2059954 2084521 2060396 2059786.
Cargue de guías, actividades y anuncios en la LMS Territorium Fichas: 2059983 2061282 2059954 2084521 2060396 2059786
Se realizó la evaluación de los aprendices en las fichas: 2060395 2084522 2084535 2084532 2084533 2087720

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.

NELSON GUSTAVO SÁENZ DÍAZ
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,

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 3809445		SAENZ DIAZ NELSON GUSTAVO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44 No 50-33 parque central	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3027258	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1144955499	9425208914	I	2021/10/12	2021/09/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$302,500

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)					$1,041,726	$166,700			$1,041,726	$130,300			$0	$0			$1,041,726	$5,500		$0	$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,041,726	$166,700			$1,041,726	$130,300			$0	$0			$1,041,726	$5,500		$0	$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,041,726	$166,700			$1,041,726	$130,300			$0	$0			$1,041,726	$5,500		$0	$0	
1	CC	3809445	SAENZ NELSON	230301	30	$1,041,726	$166,700	EPS002	30	$1,041,726	$130,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,041,726	$5,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,041,726	$166,700			$1,041,726	$130,300			$0	$0			$1,041,726	$5,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 3809445		SAENZ DIAZ NELSON GUSTAVO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 44 No 50-33 parque central	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3027258	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1144955499	9425208914	I	2021/10/12	2021/09/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$302,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$166,700	$0	$0	$166,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$166,700	$0	$0	$166,700
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	$130,300	$0	$0	$130,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$130,300	$0	$0	$130,300
TOTAL				1	$302,500	$0	$0	$302,500

Nelson Gustavo Saenz Diaz <nsaenzd@misena.edu.co>

Rv: Confirmación Transacción PSE - CUS 1144955499

1 mensaje

Nelson Gustavo Saenz Diaz <nelsonsaenzdiaz@gmail.com> 28 de septiembre de 2021, 11:30
Para: "nsaenzd@misena.edu.co" <nsaenzd@misena.edu.co>

Enviado desde mi Huawei

-------- Mensaje original --------
Asunto: Confirmación Transacción PSE - CUS 1144955499
De: serviciopse@achcolombia.com.co
Para: nelsonsaenzdiaz@gmail.com
CC:



¡Hola, Nelson Gustavo Saenz Diaz

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1144955499
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9425208914
Valor de la Transacción: $ 302.500
Fecha de Transacción: 28/09/2021

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.