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 - EMPRENDE RURAL
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	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**95947-296141**
No. de documento	**235275**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CRISTIAN ALBERTO TROCHEZ MOSQUERA	**C.C.**	1.061.720.932	**IP/Nº de contacto**	22435
Correo electrónico contratista:	ctrochezm@sena.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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		86837567868	
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:	2357856/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**30821**	
Valor Total del Contrato	$ 34.641.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.879.100	**8**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 3.849.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.030.100		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales de carácter temporal, para orientar formación titulada presencial o virtual, en el programa SER, conforme a las necesidades del centro de comercio y servicios - SENA Regional Cauca. Para el área de: Procesamiento de productos derivados de

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.849.000		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	**$ 3.849.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.557.575**		**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	----------	**9424928414**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.539.600	$ 1.539.600
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 192.500	$ 192.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 246.400	$ 246.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 37.600	$ 37.600
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	$ 852.525	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.557.575,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.410.100,00	
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	6.820,00	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	**$ 3.842.180,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación apoyada por medios tecnológicos y formación con aprendizaje en los diferentes municipios del Cauca.Programa SER
- Orientar formación en el municipio, Piendamó - San José - Ficha: 2381197 días: 7,14,21,28 Horas:32
- Orientar formación en el municipio, Morales - Vereda La florida Ficha: 2382948 - días :1,8,15,22,29 Horas: 40
- Orientar formación en el municipio, Caloto -Vereda Cruce de Gualí Ficha: 2387132 días :6,13,20,26,27 Horas: 40
- Orientar formación en el municipio, Cajibío Vda La Venta Ficha: 2423865 días: 6,13,20,26,27 Horas: 48

Horas total Mes Octubre 160

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.

CRISTIAN ALBERTO TROCHEZ MOSQUERA
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,

ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS
INSTRUCTOR

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061720932		CRISTIAN ALBERTO TROCHEZ MOSQUERA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 24 Nº 05 18 Barrio Los Comuneros	POPAYAN-CAUCA	8382908	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	1156071670	9424928414	I	2021/10/08	2021/10/06	BANCOLOMBIA	0	$476,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,539,600	$246,400			$1,539,600	$192,500			$0	$0			$1,539,600	$37,600		$0	$0		$476,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,539,600	$246,400			$1,539,600	$192,500			$0	$0			$1,539,600	$37,600		$0	$0		$476,500
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																						$1,539,600	$246,400			$1,539,600	$192,500			$0	$0			$1,539,600	$37,600		$0	$0		$476,500
1	CC	1061720932	TROCHEZ CRISTIAN																	230301	30	$1,539,600	$246,400	EPS037	30	$1,539,600	$192,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,539,600	$37,600	0	$0	$0	No	$476,500
Total	**Afiliados(1)**																					$1,539,600	$246,400			$1,539,600	$192,500			$0	$0			$1,539,600	$37,600		$0	$0		$476,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061720932		CRISTIAN ALBERTO TROCHEZ MOSQUERA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 24 Nº 05 18 Barrio Los Comuneros	POPAYAN-CAUCA	8382908	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	1156071670	9424928414	I	2021/10/08	2021/10/06	BANCOLOMBIA	0	$476,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$246,400	$0	$0	$246,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$246,400	$0	$0	$246,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,600	$0	$0	$37,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$37,600	$0	$0	$37,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,500	$0	$0	$192,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$192,500	$0	$0	$192,500
TOTAL				1	$476,500	$0	$0	$476,500

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: CRISTIAN ALBERTO TROCHEZ MOSQUERA

Nro. de recibo: 9424928414

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9424928414

Identificación del contribuyente: 186.82.171.19

Concepto: CC

Razón Social: 1061720932

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 6 de Octubre de 2021 08:44:33 AM

Nro. de comprobante: 0000012613

Valor pagado: $ 476,500.00

Cuenta: *******7868

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 correosospechoso@bancolombia.com

ALCALDÍA DE POPAYÁN - CAUCA

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
"Popayán"

FORMULARIO ÚNICO NACIONAL DE DECLARACIÓN Y PAGO DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

NIT: 891.580.006-4

POPAYÁN

DEPARTAMENTO	DISTRITO	AÑO GRAVABLE	FECHA MÁXIMA PRESENT.	NÚMERO DE FORMULARIO	
CAUCA	POPAYAN	2020	30/06/2021 .		21020110009275

Opción de uso	DECLARACIÓN INICIAL	SOLO PAGO	DECLARACIÓN DE CORRECCIÓN	No. DE DECLARACIÓN A CORREGIR	FECHA DE PRESENTACIÓN DE DECLARACIÓN A CORREGIR
	X				

A. INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL PROPIETARIO O RAZÓN SOCIAL: CRISTIAN ALBERTO TROCHEZ MOSQUERA

2. C.C. | NIT. X | CE. | No. DOCUMENTO: 1061720932 | D.V.: 1 | ES CONSORCIO O UNION TEMPORAL? | | REALIZA ACTIVIDADES ATRAVÉS DE PATRIMONIO AUTÓNOMO? |

3. DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CL 24 5 18
DEPARTAMENTO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CAUCA
MUNICIPIO O DISTRITO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: POPAYAN

4. TELÉFONO: 8382908 | 5. CORREO ELECTRÓNICO: CRISTIANTROCHEZCOL@MAIL.COM | 6. No. ESTABLECIMIENTOS: 0 | 7. CLASIFICACIÓN: NO APLICA

B. BASE GRAVABLE

8	TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS DEL PERIODO EN TODO EL PAÍS	36.915.000
9	MENOS INGRESOS FUERA DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO	0
10	TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS EN ESTE MUNICIPIO (Renglón 8 menos 9)	36.915.000
11	MENOS INGRESOS POR DEVOLUCIONES, REBAJAS, DESCUENTOS	0
12	MENOS INGRESOS POR EXPORTACIONES	0
13	MENOS INGRESOS POR VENTA DE ACTIVOS FIJOS	0
14	MENOS INGRESOS POR ACTIVIDADES EXCLUIDAS O NO SUJETAS Y OTROS INGRESOS NO GRAVADOS	0
15	MENOS INGRESOS POR OTRAS ACTIVIDADES EXENTAS EN ESTE MUNICIPIO O DISTRITO (Por Acuerdo)	0
16	TOTAL INGRESOS GRAVABLES (Renglón 10 menos 11,12,13,14 y 15)	36.915.000

C. DISCR. ACTIVIDADES GRAVADAS

ACTIVIDADES GRAVADAS	CÓDIGO	INGRESOS GRAVADOS	TARIFA (por mil)	VALOR IMPUESTO
ACTIVIDAD 1 (PRINCIPAL)	85301	36.915.000	2	74.000
ACTIVIDAD 2				0
ACTIVIDAD 3				0
TOTAL INGRESOS GRAVADOS		36.915.000	17. TOTAL IMPUESTO GRAVADO	74.000
18 GENERACIÓN DE ENERGÍA	CAPACIDAD INSTALADA 0 KW		19. IMPUESTO LEY 56 DE 1981	0

D. LIQUIDACION PRIVADA

20	IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (Renglón 17+19)	74.000
21	IMPUESTO DE AVISOS Y TABLEROS (15% del renglón 20)	0
22	PAGO POR UNIDADES COMERCIALES ADICIONALES DEL SECTOR FINANCIERO	0
23	SOBRETASA BOMBERIL (Ley 1575 de 2012) (Si la hay, liquídela según el acuerdo municipal o distrital)	0
24	SOBRETASA DE SEGURIDAD (Ley 1421 de 2011) (Si la hay, liquídela según el acuerdo municipal o distrital)	0
25	TOTAL IMPUESTO A CARGO (Renglón 20+21+22+23+24)	74.000
26	MENOS VALOR DE EXENCIÓN O EXONERACIÓN SOBRE EL IMPUESTO Y NO SOBRE LOS INGRESOS	0
27	MENOS RETENCIONES QUE LE PRACTICARON A FAVOR DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO EN ESTE PERIODO	66.000
28	MENOS AUTORRETENCIONES PRACTICADAS A FAVOR DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO EN ESTE PERIODO	0
29	MENOS ANTICIPO LIQUIDADO EN EL AÑO ANTERIOR	0
30	ANTICIPO DEL AÑO SIGUIENTE (Si existe, liquide porcentaje según acuerdo municipal o distrital)	0
31	SANCIONES: Extemporaneidad | Corrección | Inexactitud | Otra | ¿Cuál?	0
32	MENOS SALDO A FAVOR DEL PERIODO ANTERIOR SIN SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN O COMPENSACIÓN	0
33	TOTAL SALDO A CARGO (Renglón 25-26-27-28-29+30+31-32)	8.000
34	TOTAL SALDO A FAVOR (Renglón 25-26-27-28-29+30+31-32) (Si el resultado es menor a cero)	0

E. PAGO

35	VALOR A PAGAR	8.000
36	DESCUENTO POR PRONTO PAGO (Si existe, liquídelo según el acuerdo municipal o distrital)	8.000
37	INTERESES DE MORA	0
38	TOTAL A PAGAR (Renglón 35-36+37)	0

SECCIÓN PAGO VOLUNTARIO (solamente donde exista esta opción)

39	LIQUIDE EL VALOR DEL PAGO VOLUNTARIO (Según instrucciones del Municipio/Distrito)	0
40	TOTAL A PAGAR CON PAGO VOLUNTARIO (Reglón 38+39)	0

DESTINO DE MI APORTE VOLUNTARIO

F. FIRMAS

FIRMA DEL DECLARANTE	FIRMA DEL CONTADOR	FIRMA DEL REVISOR FISCAL
NOMBRE: CRISTIAN ALBERTO TROCHEZ MOSQUERA	NOMBRE:	
C.C. X | C.E. | No. 1061720932	C.C. X | C.E. | No.	

MUNICIPIO DE POPAYAN
30 JUN 2021 12:59:25
RENTAS

(415)7709998014619(8020)000021020110009275(3900)0000000000(96)20210630

Página 1 de 1

Para verificar esta declaración por favor escanee el Código QR o consulte el código CUID en www.digisign.com.co/verificar =>

***** IMPRIMIR EN IMPRESORA LASER – GENERADA POR INTERNET – FECHA: 29/06/2021 - 18:12:01 *****

Escaneado con CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) CRISTIAN ALBERTO TROCHEZ MOSQUERA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061720932 el día 15/10/2021 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas