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 AGROPECUARIO-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	**911310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**82098-201819**
No. de documento	**295618**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	VICTOR ANTONIO MENDEZ SAAVEDRA	**C.C.**	10.540.576	**IP/Nº de contacto**	3146729811
Correo electrónico contratista:	vamendez67@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	26175587941
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:	2496854/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**112721**	
Valor Total del Contrato	$ 27.826.648	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.308.202	**8**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**17/12/2021**	**$ 2.179.968,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 128.234		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de carácter personal como instructor contratista en el área de AGROPECUARIA; impartiendo formación profesional integral en los programas del centro agropecuario (titulada, complementaria y virtual) según la necesidad del servicio y a su vez realizando acompañamiento en asesoría, formulación y seguimiento a los aprendices, seguimiento a planes de negocio, atención

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.179.968	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	**$ 2.179.968**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.440.726**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9427758968**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.538.801
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 192.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 246.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 9.500	$ 16.100
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	$ 480.242	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.440.726,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.920.968,00	
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	3.842,00	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	**$ 2.176.126,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y SEIS MIL CIENTO VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

F. 2448750 SAE ALMAGUER R Reconocer el rol de los participantes en el proceso formativo, el papel de los ambientes de aprendizaje y l
y la metodología de formación, de acuerdo con la dinámica organizacional del SENA INDUCCIÓN.
F. 2340480 SAE SANTANDER SAMARIA, Registrar información de operación, utilizando comprobantes y documentos según normas vigentes
y procedimientos organizacionales
F.2340480 SAE SANTANDER SAMARIA, Realizar prácticas y medidas zootécnicas en especies pecuarias con criterios técnicos y agroecológico

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.

VICTOR ANTONIO MENDEZ SAAVEDRA
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,

FABIAN JAVIER LASSO ORDOÑEZ
INSTRUCTOR G14

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

ANDRESS COLLAZOS ROBLES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10540576		MENDEZ SAAVEDRA VICTOR ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 2 11 07	POPAYAN-CAUCA	8388203	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11		9427758968	I	2021/12/20			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$246,300	$0	$0	$246,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$246,300	$0	$0	$246,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,100	$0	$0	$16,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,100	$0	$0	$16,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,400	$0	$0	$192,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$192,400	$0	$0	$192,400
TOTAL				1	$454,800	$0	$0	$454,800

9427758968

AsesoreseYA!
Su Mejor Aliado

CONSULTOR Y BROKER EN ASEGURAMIENTO LABORAL

RECIBO DE CAJA
Nº 9046

DÍA	MES	AÑO
02	12	2021

$465.000

NOV ☑
DIC ☐
ENE ☐

Recibimos de: Victor Antonio Mendez
Nit / C.C. N°: 10540576 Tel. 8388203
Dirección: _____ Ciudad: Pop

La Suma de: _____

Tipo de cliente: Empresa ☐ Trab. Dependiente ☐ Trab. Independiente ☐ Indep. Agremiado ☐
Taxista Independiente ☐ Otros ☐ _____

Concepto de pago: Afiliación Voluntaria ☐ Aporte Voluntario ☐ outsourcing Admon. ☐
Consultoría ☐ Salud Ocup. (SGSST) ☐ Otros ☐ Aporte Salud

Observaciones: _____

Nota de Interés: • Los Cotizantes independientes (contratistas, taxistas, OPS) están obligados a reportar la novedad de retiro laboral mediante planilla de autoliquidación máximo al quinto día calendario del mes siguiente a su desvinculación laboral; de no hacerlo incurrirá en mora continua en Salud, Pensión y Riesgo Laboral. • Los Conductores de vehículo taxi, están obligados a renovar su vinculación en riesgo laboral cumplidos (12 meses) de su vinculación inicial (1 vez por año) y los contratistas independientes a la renovación de cada contrato.

Recibí _____ C.C. N°. _____

TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Tel: 8356765 - Cel: 300 695 0840 - 321 498 1669 Cauca - Valle - Nariño - Tolima - Huila - Caquetá
afiliaciones@asesoreseya.com.co - consultorcomercial@asesoreseya.com.co - encontacto@asesoreseya.com.co
www.asesoreseya.com.co

"Somos lo que hacemos día a día, la excelencia no es un acto sino un hábito"

Scanned by TapScanner

Gmail

Asesorese Ya <asesoreseyapop@gmail.com>

Resultado de una transacción - Multipagos PSE

notificaciones@bancolombia.com <notificaciones@bancolombia.com> 3 de diciembre de 2021, 14:22
Para: asesoreseyapop@gmail.com

Notificación
de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: PAULO ANDRES MEDINA URBANO

Tienda virtual o recaudador: APORTES EN LINEA

Nro. de recibo: 9427758968

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9427758968

Identificación del contribuyente: 190.249.35.53

Concepto: CC

Razón Social: 10540576

Fecha y hora de la transacción: Viernes 3 de Diciembre de 2021 02:22:43 PM

Nro. de comprobante: 0000067355

Valor pagado: $ 454,800.00

Cuenta: *******7010

Bancolombia S.A.

[El texto citado está oculto]