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 NARIÑO
DESPACHO DIRECCION
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	**52**
Código Centro	**101052**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**89921-724578**
No. de documento	**302134**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FREIMAN QUIÑONEZ GUERRERO	**C.C.**	1.089.796.185	**IP/Nº de contacto**	3166222633
Correo electrónico contratista:	freimanq@gmail.com				

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**		89400000726	
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:	2210092/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**34921**	
Valor Total del Contrato	$ 5.570.961	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.688.170	**4**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**31/12/2021**	**$ 1.688.170,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR EL PROCESO DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD, LOS PROYECTOS Y ACTIVIDADES QUE INCIDAN EN LA INSERCIÓN LABORAL Y EMPLEABILIDAD DE LA POBLACIÓN VULNERABLE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.688.170		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	**$ 1.688.170**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.071.878**		**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	----------	**4423487411**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 908.526
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 113.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 145.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
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	$ 357.293	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.071.878,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.429.170,00	
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 - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prodesarrollo UDENAR	8.441,00	0,500%
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	**$ 1.679.729,00**	

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Presentar informes mensuales sobre las actividades desarrolladas en virtud del contrato
Apoyar los proyectos y actividades que incidan en la inserción laboral de población vulnerable.
Atención a aprendices en proceso de certificación
atencion y orientación al usuario mediante aplicativo APE

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.

FREIMAN QUIÑONEZ GUERRERO
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,

JAIME ARMANDO DELGADO ERASO
PROFESIONAL G08

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

SARA ANGELA ÁRTURO GONZALEZ
DIRECTOR REGIONAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1089796185
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREIMAN QUINONEZ GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN LORENZO	DEPARTAMENTO:	NARINO
DIRECCIÓN:	BARRIO CALIFORNIA	TELÉFONO:	3163222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		**4423487411**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997857904

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400
SUBTOTAL:			1	**$ 145.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901021565	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1	$ 113.600
SUBTOTAL:			1	**$ 113.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 259.000**

Planilla Pagada

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9147396756 DV: 190521

Cajera: YOHANEBE

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 07/12/2021 14:26:41

PS Responsable:
203732 CALLE OBANDO CIBER TIENDA
MARANATHA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1089796185

Nombre: FREIMAN
Apellido 1: QUINONES
Apellido 2: GUERRERO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4423487411
Periodo Pago: 202111
Valor Comision: 8
Valor Iva Comision: Valor
Referencia $259.000.00
1089796185

Valor recibido: $259.000.00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Escaneado con CamScanner

SENA	Versión: 04 Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: FREIMAN QUIÑONEZ GUERRERO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	PASTO	FECHA	6/12/2021	REGIONAL	NARIÑO	1.089.796.185
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		APE TUMACO				
NUMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.2210092 del 22 de Septiembre de 2021				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	NOMBRES Y APELLIDOS	RESPON
GESTIÓN DE TIC		ARLES RICARDO MENESES BENAVIDES	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ALICIA CRIOLLO MUÑOZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARIA GENERAL		JAIME ARAMANDO DELGADO ERASO	
ALMACÉN E INVENTARIOS		JASBEILI GARCES VALENCIA	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edifico, Contratación)		JESUS FERNANDO BUCHELI GUEVARA	
CONTABILIDAD		SUSANA DEL CARMEN BRAVO PANTOJA	
TESORERIA		LINA MARIA DIAZ DIAZ	
COORDINACIÓN DE: AREA/GRUPO/ ACADEMICA			
BIBLIOTECA		CINTHIA REINEL LOPEZ	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		JAIME ARAMANDO DELGADO ERASO	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Freiman Q.
Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner