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 - 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	**930710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**72865-831372**
No. de documento	**324798**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FABIAN ALBERTO MENESES HERNANDEZ	**C.C.**	76.333.189	**IP/Nº de contacto**	2444
Correo electrónico contratista:	fameneses@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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		86886604043	
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:	2734750/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**92221**	
Valor Total del Contrato	$ 16.383.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.286.000	**5**	**Del**	**01/12/2021**	**Al** **18/12/2021**	**$ 2.286.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales de carácter temporal, para realizar seguimiento a los aprendices en etapa productiva de manera presencial o virtual, en el programa regular seguimiento a etapa productiva, conforme a las necesidades del centro de comercio y servicios

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.286.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		2,82%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 114.269
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.810.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.096.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.050.675**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 114.269**

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

	Diciembre	**Noviembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1042709914**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 914.400	$ 1.524.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 114.300	$ 190.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 146.400	$ 243.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 8.000
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	$ 243.900	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 190.500	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 16.000	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.350.225	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	4.050.675,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.025.300,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	114.269,00	2,82%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 300	4.051,00	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	**$ 2.167.680,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar procesos de formación profesional, en las fichas n° 2176013 -2104578-2176012-2104579
Competencia: ANALIZAR LOS REQUISITOS DEL CLIENTE PARA CONSTRUIR EL SISTEMA DE INFORMACION
Resultado de aprendizaje:APLICAR LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD INVOLUCRADOS EN LOS PROCESOS DEDESARROLLO DE SOFTWARE, SIGUIENDO EL PLAN E LABORAR INSTRUMENTOS E INSTRUCTIVOS, REQUERIDOS POR EL ASEGURAMIENTODE LA CALIDAD, PARA DOCUMENTAR Y EVALUAR LOS PROCESOS DE DESARROLL

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.

FABIAN ALBERTO MENESES HERNANDEZ
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,

ADA LORENA CERON ROSERO
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

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único: 76333189

Valor a Pagar $: 450 400

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 88325611120

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Período de Cotización a Pagar: Año 2021 Mes 11

AVV 251 20211229 11:33 SC1098 LINEA D
VR PAGADO: 450,400.00
NOMBRE:SIMPLE
CLAVE: 0
ID:76333189
Fecha Aplicación:19000101 PIN:0
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PRO-0053-V2

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-12-29, 04:00:31 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1042709914

Periodo Cotización: noviembre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8832561120

PAGADO 29/12/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIAN ALBERTO MENESES HERNANDEZ		
Documento	CC76333189	**Dirección**	CR 1AE #8 A - 37 SANTA INES
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8318520
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	POPAYAN	**Departamento**	CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 76333189	FABIAN ALBERTO MENESES HERNANDEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.524.000	$ 243.900	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.524.000	$ 190.500	1,044	$ 1.524.000	$ 16.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 450.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.524.000	$ 1.524.000	$ 1.524.000	$ 0	$ 243.900	$ 190.500	$ 16.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 450.400	$ 0	$ 450.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

	Versión: 04
	Código: GTH- F- 074

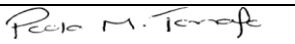
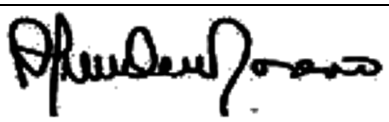
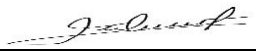
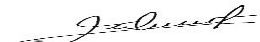
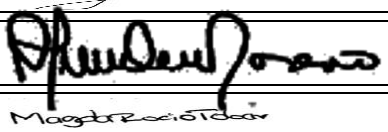
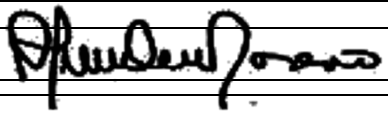
Proceso Gestión del Talento Humano

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: FABIAN ALBERTO MENESES HERNANDEZ						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	POPAYAN	**FECHA**	**29/12/2021**	**REGIONAL**	**cauca**	**76.333.189**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**COORDINACIÒN ACADEMICA**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			**CO1.PCCNTR.2734750 DEL 2021**			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**PAOLA MARCELA TAMAYO**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**ADA LORENA CERON ROSERO/MAGDA ROCIO TOBAR**	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		**ISABEL ALICIA PANTOJA**	 Firmado digitalmente por Isabel Alicia Pantoja Ospina Fecha: 2021.12.29 14:22:59 -05'00'
CONTABILIDAD		**JULIANA TOPA**	
TESORERIA		**EDWIN MUÑOZ ORTEGA**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**ADA LORENA CERON ROSERO/MIYERLANDI MENESES**	
BIBLIOTECA		**JOHANA SALGUERO**	
OTRO		**ANDREA GRANADA**	
OTRO		**JONNATHAN MOLINA**	
SUPERVISOR DE CONTRATO		**ADA LORENA CERON ROSERO**	

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

OTROS : _____



Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 76333189 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 30 de Diciembre de 2021 a las 12:28:29

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.