

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL CÓRDOBA</p> <p align="center">CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA</p>		<p>Código Regional</p>	<p>23</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>911510</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>Febrero de 2021</p>
			<p>Versión</p>	<p>ENERO 2021 - 1,21</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>98513-738992</p>
<p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>			<p>No. de documento</p>	<p>11452</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista: JANUARIO HAMEL HERNANDEZ CASSAB</p> <p>Correo electrónico contratista: jhernandezc@sena.edu.co</p>		<p>C.C. 73.160.334</p>	<p>IP/N° de contacto 53500</p>	
<p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>☐ NO ☒ Es declarante de renta?</p>	<p>☐ SI ☒ Es Pensionado?</p>	
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☐ NO ☒</p>		<p>Inducción SST ☐ SI ☒</p>	<p>Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI ☒</p>	
<p>Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA</p>		<p>Tipo de cta AHORROS</p>	<p>N° Cuenta 16614301736</p>	
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? ☐ NO ☒</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000 ☐ NO ☒</p>		
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato: 2129406/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF 1621</p>		
<p>Valor Total del Contrato \$ 58.385.500</p>		<p>N° Pago 2</p>	<p>Periodo objeto de pago</p>	
<p>Saldo Anterior del Contrato \$ 55.847.000</p>		<p>Del 01/02/2021 Al 28/02/2021</p>		<p>Valor Bruto Pago \$ 5.077.000,00</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato \$ 50.770.000</p>		<p>Comisiones \$ 0,00</p>		
<p>OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA TECNOCACADEMIA DEL ECOSISTEMA SENNOVA, ENCAMINADA A APOYAR EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS EN CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN EN NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES</p> <p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios \$ 5.077.000</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%</p>		
<p>Ingresos por comisiones \$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo \$ 0</p>		
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0</p>		<p>Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0</p>		
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.077.000</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0</p>		
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.373.575</p>				
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS</p>		<p>Febrero</p>	<p>Enero</p>	<p>Valor Base retención en la fuente 3.373.575,00</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 2.030.800</p>			<p>4377664629</p>	<p>Valor Base retención en la fuente ICA 4.498.100,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 253.900</p>			<p>\$ 127.000</p>	<p>Valor base IVA 0,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 325.000</p>			<p>\$ 162.500</p>	<p>IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -</p>			<p>\$ 0</p>	<p>Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%</p>
<p>ARL II \$ 21.300</p>			<p>\$ 10.700</p>	<p>Menos Retención IVA 0,00 15%</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -</p>				<p>Reteica - 8299 8.996,00 0,200%</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -</p>				<p>- 0,00</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064 \$ -</p>				<p>- 0,00</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800 \$ -</p>				<p>- 0,00</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p>				<p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p>				<p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p>				<p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856 \$ -</p>				<p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928 \$ -</p>				<p>Descuentos de Libranza 0,00</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920 \$ 1.124.525</p>				<p>Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente \$ -</p>				<p>VALOR A PAGAR \$ 5.068.004,00</p>
<p align="center">SON: CINCO MILLONES SESENTA Y OCHO MIL CUATRO PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Participación en reunión virtual de presentación de Activadora Nacional de Tecnocademia por parte de Lider Nacional Sennova.</p> <p>Participación en reunión virtual de presentación de Logros 2020 y proyección 2021 de la estrategia en la Regional Córdoba.</p> <p>Participación en reunión virtual de concertación de propuesta nacional de operación de la estrategia en el 2021 con Dinamizadores.</p> <p>Realización de reunión virtual de planeación de inicio de la estrategia en el 2021 con Facilitadores Regionales.</p> <p>Gestión de cursos a ofertar en el año 2021 ante Líder Mesa Nacional de Desarrollo Curricular de Tecnocademia.</p> <p>Actualización de la Plataforma Tecnocademia Nacional con el registro de usuarios y asignación de contraseñas para Facilitadores.</p> <p>Registro de información sobre acciones para comunicación y divulgación de la estrategia en el año 2021.</p> <p>Participación en Taller Codecti Región Caribe invitado por Director Regional.</p> <p>Participación en reunión de concertación de cursos a ofertar por el Centro de Formación en el proyecto de nueva sede Alto Sinú.</p>				
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>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.</p>			<p align="center">  JANUARIO HAMEL HERNANDEZ CASSAB EL CONTRATISTA </p>	
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>			<p>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p>	
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;</p> <p>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.</p>			<p align="center"> CRISTINA MARGARITA RUIZ CORRALES PROFESIONAL G08 </p>	
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center"> JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02 </p>				

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8999797438 DV: 170613

Cajero: DAANACAG

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 15/02/2021 15:24:19

PS Recaudador:
906939 MONTERIA LOS ANGELES CALLE 44

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 73160334

Nombre: JANUARIO

Apellido 1: HERNANDEZ

Apellido 2: XXXX

TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO: 1111111111

Codigo Planilla: 4377664629

Periodo Pago: 2021/01

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia Valor

73160334 \$150.200,00

Valor recibido: \$150.200,00

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, entienda 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73160334
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JANUARIO HAMEL HERNANDEZ CASSAB	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALLE 44 NO. 16A - 48 CASA 4 TELÉFONO:	7893023
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4377664629	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/02/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		9993963806

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 81.300
SUBTOTAL:			1	\$ 81.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 63.500
SUBTOTAL:			1	\$ 63.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 5.400
SUBTOTAL:			1	\$ 5.400

TOTAL PAGADO:	\$ 150.200
----------------------	-------------------

TOTAL	\$ 150.200
--------------	-------------------