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 REGIONAL CAUCA
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	**Febrero de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**89813-724481**
No. de documento	**7129**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE ENRIQUE SANCHEZ PINO	**C.C.**	4.611.649	**IP/Nº de contacto**	3148207169
Correo electrónico contratista:	jesanchez@sena.educo				

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**	26119656191		
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:	2158251/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**7421**		
Valor Total del Contrato	$ 40.424.895	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 39.783.230	**2**	**Del**	**01/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 3.849.990,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 35.933.240		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PSP DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA PRESENCIAL O VIRTUAL INTEGRACION CON LA MEDIA TEC CCYS AREA DE SISTEMAS 1PG641665 10PG384990 1PG1283330

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.849.990	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.849.990**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.269.568**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8611319290**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.539.996	$ 908.526
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 192.500	$ 113.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 246.400	$ 145.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.100	$ 4.800
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	$ 384.999	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 756.523	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.269.568,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.411.090,00	
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	6.822,00	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	**$ 3.843.168,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación con aprendizaje desde casa apoyada por medios y herramientas tecnológicas; para la ficha: 2081488 de acuerdo a las medidas Covid _ 19.Competencia: Implementar la solución software.RAP.1.planear las actividades 2.Verificar la implamtacion. 3.Desplejar el so 4.Elaborar el manual. Desde el 01 de febrero
Formación con aprendizaje desde casa apoyada por medios y herramientas tecnológicas; para la ficha: 2080227 de acuerdo a las medidas Covid _ 19.Competencia: Implementar la solución software.RAP.1.planear las actividades 2.Verificar la implamtacion. 3.Desplejar el so 4.Elaborar el manual. Desde el 05 de febrero
Formación con aprendizaje desde casa apoyada por medios y herramientas tecnológicas; para la ficha: 2080227 de acuerdo a las medidas Covid _ 19.Competencia: Implementar la solución software.RAP.1.planear las actividades 2.Verificar la implamtacion. 3.Desplejar el so 4.Elaborar el manual. Desde el 03 de febrero

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.

JORGE ENRIQUE SANCHEZ PINO
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

FERNANDO ALFONSO ESCOBAR QUIRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 4611649	0	JORGE ENRIQUE SANCHEZ PINO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	CR 25 3 12		8356806		JORGENRI79@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-01	2021-01	8611319290	I	2021-02-04	TODOS LOS CENTROS	CAUCA	POPAYAN	263.800	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8603928351	2021-02-10	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.				
1	CC 4611649	SANCHEZ PINO JORGE ENRIQUE	908.526		X															0			30	30	0	30	PROTECCION -230201	908.526	145.400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	908.526	113.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	908.526	4.800	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	263.800	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 4611649	0	JORGE ENRIQUE SANCHEZ PINO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
19-1	CR 25 3 12		8356806		JORGENRI79@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-01	2021-01	8611319290	I	2021-02-04	TODOS LOS CENTROS	CAUCA	POPAYAN	263.800	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8603928351	2021-02-10	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
908.526	908.526	908.526	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	145.400	0	0	145.400
PROTECCION	230201	800229739	0	1	145.400	0	0	145.400
EPS(Administradoras: 1)				1	113.600	0	0	113.600
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	113.600	0	0	113.600
ARP(Administradoras: 1)				1	4.800	0	0	4.800
Gran Total					259.000	0	0	259.000

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	4.800	0	0	4.800
Gran Total					263.800	0	0	263.800

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

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

PAGO DE FACTURAS

1139 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	8603928351
NUMERO DE APROBACION	758426
Fecha:	04/02/2021 15:17:14
OV:	749156
NUM. TRANSACCION	1029435176
Valor	$263.800,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 904074 POPAYAN JOSE MARIA OBANDO

Cajero: LEDIORUR