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 META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
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	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**31496-995206**
No. de documento	**32609**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILLIAM ALEXANDER HERNANDEZ ACOSTA	**C.C.**	1.092.342.515	**IP/Nº de contacto**	3158256340
Correo electrónico contratista:	wahernandeza@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		82818681093	
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:	2171311/2021		**Nº Compromiso SIIF**	**3021**		
Valor Total del Contrato	$ 50.050.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 44.741.667	**3**	**Del**	**01/03/2021**	**Al** **31/03/2021**	**$ 4.550.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 40.191.667		Comisiones		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES;CO1.PCCNTR.2171311;PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN FACILITADOR PARA EJECUTAR ACTIVIDADES DE I+D+I A TRAVÉS DE PROCESOS DE FORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y ENTRENAMIENTO A LOS APRENDICES, EN LOS PROYECTOS DE LA LÍNEA DE FORMAC

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.550.000		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	$ 758.333			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.308.333**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.999.850**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9416275784**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.820.000	$ 1.820.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 227.500	$ 227.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 291.200	$ 291.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 19.100	$ 19.100
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	$ 145.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 113.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 9.500	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 530.833	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 999.950	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.999.850,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.031.300,00	
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	16.125,00	0,400%
-	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	**$ 4.533.875,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Envió de solicitud formato inscripciones aspirantes plataforma SenasofiaPlus Para los estudiantes de IE caburayo, Ponto de Rio Negro,Santa teresa de pachaquiaro, Yaaliakeisy.
Envió de documentos para realizar proceso de matrícula de la IE Ponton de Rio Negro.
Liderar el Semillero de investigación CienciaTec del programa de Tecnoacademia.
Participar en reuniones a nivel nacional, como Ecosistemas Sennova, INSPIRÉMONOS- El poder de la vitamina C, capacitación CloudLabs.
Reponer tres sábados de 7:00 am a 1:00 pm para los días de semana santa.
Asistir a todas las reuniones solicitadas por la Dinamizadora.
Impartir formación con las fichas 2274756, 2273264, 2273603, 2273716, 2274781 de los programas Gestión de procesos biológicos

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.

WILLIAM ALEXANDER HERNANDEZ ACOSTA
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,

ANGELICA ROCIO PEÑA SANCHEZ
PROFESIONAL G02

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

MARKO ANDRES VARGAS ANGEL
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: WILLIAM ALEXANDER HERNANDEZ ACOSTA

Nro. de recibo: 9416275784

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9416275784

Identificación del contribuyente: 191.102.114.178

Concepto: CC

Razón Social: 1092342515

Fecha y hora de la transacción: Sábado 13 de Febrero de 2021 02:57:43 PM

Nro. de comprobante: 0000005743

Valor pagado: $ 537,800.00

Cuenta: *******1093

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1092342515		HERNANDEZ ACOSTA WILLIAM ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Mz C casa 33 Urb Sana Isabel	PUERTO LOPEZ-META	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	892427906	9416275784	I	2021/03/04	2021/02/15	BANCOLOMBIA	0	$537,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,820,000	$291,200			$1,820,000	$227,500			$0	$0			$1,820,000	$19,100		$0	$0		$537,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,820,000	$291,200			$1,820,000	$227,500			$0	$0			$1,820,000	$19,100		$0	$0		$537,800
Ciudad: PUERTO LOPEZ Depto: META (1 Afiliados)																						$1,820,000	$291,200			$1,820,000	$227,500			$0	$0			$1,820,000	$19,100		$0	$0		$537,800
1	CC	1092342515	HERNANDEZ WILLIAM								X									230301	30	$1,820,000	$291,200	EPS044	30	$1,820,000	$227,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,820,000	$19,100	0	$0	$0	No	$537,800
Total	**Afiliados(1)**																					$1,820,000	$291,200			$1,820,000	$227,500			$0	$0			$1,820,000	$19,100		$0	$0		$537,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1092342515		HERNANDEZ ACOSTA WILLIAM ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Mz C casa 33 Urb Sana Isabel	PUERTO LOPEZ-META	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	892427906	9416275784	I	2021/03/04	2021/02/15	BANCOLOMBIA	0	$537,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$291,200	$0	$0	$291,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$291,200	$0	$0	$291,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$0	$0	$19,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,100	$0	$0	$19,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,500	$0	$0	$227,500
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$227,500	$0	$0	$227,500
TOTAL				**1**	**$537,800**	**$0**	**$0**	**$537,800**