

 <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>Marzo de 2021</p>
			<p>Versión</p>	<p>ENERO 2021 - 1,21</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>75992-410335</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>40872</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista: JANUARIO HAMEL HERNANDEZ CASSAB</p>		<p>C.C. 73.160.334</p>	<p>IP/N° de contacto 53500</p>	
<p>Correo electrónico contratista: jhhernandezc@sena.edu.co</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 3</p>	<p>Periodo objeto de pago</p>	
<p>Saldo Anterior del Contrato \$ 50.770.000</p>		<p>Del 01/03/2021 Al 31/03/2021</p>		<p>Valor Bruto Pago \$ 5.077.000,00</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato \$ 45.693.000</p>		<p>Comisiones \$ 0,00</p>		
<p>OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)</p>		<p>PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA ESTRATEGIA TECNOACADEMIA 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 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>\$ 0</p>
<p>Ingresos por comisiones \$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0</p>		<p>\$ 0</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.077.000</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>		<p>\$ 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>Marzo</p>	<p>Febrero</p>	<p>Valor Base retención en la fuente 3.373.575,00</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 2.030.800</p>	<p>\$ 2.030.800</p>	<p>Valor Base retención en la fuente ICA 4.498.100,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 253.900</p>	<p>\$ 253.900</p>	<p>Valor base IVA 0,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 325.000</p>	<p>\$ 325.000</p>	<p>IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Menos Retención en la Fuente 0,00</p>
<p>ARL II</p>		<p>\$ 21.300</p>	<p>\$ 21.300</p>	<p>Menos Retención IVA 0,00</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Menos Retención Reteica 8.996,00</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Reteica - 8299 0,200%</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Otras Retenciones 0,00</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Otras Retenciones 0,00</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Otras Retenciones 0,00</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Otras Retenciones 0,00</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Otras Retenciones 0,00</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Descuentos de Libranza 0,00</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 1.124.525</p>	<p>\$ -</p>	<p>VALOR A PAGAR \$ 5.068.004,00</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente \$ -</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 socialización ecosistema Sennova por parte de Dinamizadora Nacional.</p> <p>Participación en reunión virtual de seguimiento a la ejecución de estrategias Tecnoacademia Itinerante por Activadora Nacional.</p> <p>Participación en reunión de concertación de propuesta nacional de operación de estrategia en el 2021 con Dinamizadores Regionales.</p> <p>Realización de reunión virtual de planeación de inicio de la estrategia en el 2021 con Facilitadores Regionales.</p> <p>Realización de reunión virtual de planeación pedagógica de la estrategia en el 2021, con Facilitadores de la Regional.</p> <p>Participación en mesa de trabajo de estandarización de procesos Tecnoacademia.</p> <p>Participación en reuniones recurrentes los martes y viernes del equipo de Dinamizadores con la Activadora Nacional.</p> <p>Actualización de la Plataforma Tecnoacademia Nacional con el registro de Instituciones Educativas a ejecutar la estrategia.</p> <p>Elaboración y envío de informe bimensual en formato Marco Lógico a Dinamizador Sennova del Centro de Formación.</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 align="center"> <u>Autorizo el presente pago.</u> 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 período 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: 9011752113 DU: 682751

Cajero: CEFRADERO

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 08/03/2021 15:08:06

PS Recaudador:
900963 CENTRO COMERCIAL ALAMEDA ::

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 73160334

Nombre: JANUARIO

Apellido 1: HERNANDEZ

Apellido 2: NARANJO

TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO: 0000000000

Codigo Planilla: 4377664734

Periodo Pago: 2021/02

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia 73160334 Valor \$600.200,00

Valor recibido: \$600.200,00

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@efectivo.com.co

www.efectivo.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN 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:	4377664734	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/03/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994245070

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 325.000
SUBTOTAL:			1	\$ 325.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 253.900
SUBTOTAL:			1	\$ 253.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 21.300
SUBTOTAL:			1	\$ 21.300

TOTAL PAGADO:	\$ 600.200
----------------------	-------------------

