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 SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA F
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	68
Código Centro	922410
Fecha Elaboración	17 de Marzo de 2021
Versión	ENERO 2021 - 1,21
ID de Proceso	05584-225871
No. de documento	37859

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILIAN HERNANDEZ VEGA	**C.C.**	13.956.532	**IP/Nº de contacto**	1
Correo electrónico contratista:	wihernandezve@misena.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**	2020915351
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:	2187268/2021			**Nº Compromiso SIIF**	3121		
Valor Total del Contrato	$ 39.734.310	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 36.076.231	**2**	**Del**	**01/03/2021**	**Al**	**31/03/2021**	**$ 3.784.220,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 32.292.011		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor, para la gestión del desarrollo curricular y la ejecución de acciones de formación titulada, complementaria y virtual en la Red de Conocimiento de Mecánica Industrial, Área Temática: Mantenimiento Mecánico, en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral, vigencia 2021.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.784.220	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	**$ 3.784.220**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.514.540**	**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	----------	**9416380625**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.513.688	$ 1.463.232
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.300	$ 183.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.200	$ 234.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 0
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	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 838.180	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.514.540,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.352.720,00	
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 - 8530	20.116,00	0,600%
-	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	**$ 3.764.104,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con lineamientos guias fichas 1960668 1960713 2082970 218590
Ejecutar procesos de formación titulada en los programas FICHA 2082970 FICHA 2185905 Realización de practica con los grupos: FICHA 1
Asistencia a reunión lineamiento de cuentas contratistas 11 de marzo 2021
Ejecutar Proceso de Formación Titulada en el Programa TECNÓLOGO MANTENIMIENTO ELECTROMECÁNICO INDUSTRIAL Ficha: 2082970, COMPETENCIA
Ejecutar formación profesional a las fichas: 1960668,1960713, 2082970 2185905 en plataforma TERRITORIUM
Entrega de Informes mensual de ejecución. Entrega del plan académico de contingencia COVID-19

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.

WILIAN HERNANDEZ VEGA
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,

CARLOS ARTURO NUNEZ BOHORQUEZ
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

ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13956532		HERNANDEZ VEGA WILIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra. 16 c # 2a -13 piedecuesta	BUCARAMANGA-SANTANDER	6543778	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	897617374	9416380625	I	2021/03/08	2021/02/18	BANCOLOMBIA	0	$431,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,513,688	$242,200			$1,513,688	$189,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,513,688	$242,200			$1,513,688	$189,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,513,688	$242,200			$1,513,688	$189,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 13956532	HERNANDEZ WILIAN	231001	30	$1,513,688	$242,200	EPS010	30	$1,513,688	$189,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,513,688	$242,200			$1,513,688	$189,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13956532		HERNANDEZ VEGA WILIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra. 16 c # 2a -13 piedecuesta	BUCARAMANGA-SANTANDER	6543778	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	897617374	9416380625	I	2021/03/08	2021/02/18	BANCOLOMBIA	0	$431,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,200	$0	$0	$242,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$242,200	$0	$0	$242,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,300	$0	$0	$189,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$189,300	$0	$0	$189,300
TOTAL				**1**	**$431,500**	**$0**	**$0**	**$431,500**

Wilian Hernandez Vega <wihernandezve@misena.edu.co>

Encuesta de Síntomas músculo esqueléticos SIN-DME

1 mensaje

Formularios de Google <forms-receipts-noreply@google.com> 15 de marzo de 2021, 22:02
Para: wihernandezve@misena.edu.co

Google Forms

Gracias por rellenar Encuesta de Síntomas músculo esqueléticos SIN-DME

Esto es lo que nos has enviado:

Encuesta de Síntomas músculo esqueléticos SIN-DME

Dirección de correo electrónico *

wihernandezve@misena.edu.co



Dando continuidad a las actividades del programa de vigilancia epidemiologico en prevención de desordenes músculo esqueléticos (PVE-DME), el equipo de

seguridad y salud en el trabajo del SENA, con el apoyo de ARL Positiva, se encuentra realizando la ENCUESTA DE SÍNTOMAS MÚSCULO ESQUELÉTICOS, esta herramienta nos permitirá realizar un tamizaje de la población para identificar los trabajadores con sintomatología asociada a DME y de esta manera planificar las estrategias de intervención con el fin de minimizar los efectos secundarios en su salud.

Ubicación

Seleccione la regional a la que pertenece: *

Santander

Centro de formación en el que esta ubicado: *

Santander - Centro industrial de mantenimiento integral

Datos personales

Nombre completo: *

WILIAN HERNANDEZ VEGA

N° Identificación: *

13956532

Edad *