

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	19
	REGIONAL CAUCA		Código Centro	922110
	CENTRO INDUSTRIAL-CAUCA		Fecha Elaboración	Marzo de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2021 - 1,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	63546-518251
			No. de documento	30118

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	RUBEN FERNANDEZ MAZABUEL	C.C.	76.303.774
Correo electrónico contratista:	rfernandezm@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3103585924
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
		N° Cuenta	26100038276
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			
N° del contrato:	2249687/2021	N° Compromiso SIIF	23321
Valor Total del Contrato	\$ 6.902.000	N ° Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 4.831.401	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2021 Al 31/03/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.380.401	Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)			
PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA EN EL ÁREA DE CONSTRUCCION IMPARTIENDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN ALTERNANCIA, PARA LOS PROGRAMAS FIC DEL CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y PRODUCCIÓN INDUSTRIAL (TITULADA, COMPLEMENTARIA Y/O VIRTUAL), SEGÚN LA			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.451.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.451.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.411.100	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Marzo	Febrero	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 828.240	\$ 545.116	Valor Base retención en la fuente 2.411.100,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 103.600	\$ 68.200	Valor Base retención en la fuente ICA 3.214.800,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 132.600	\$ 87.300	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL V	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 300 6.430,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 803.700		VALOR A PAGAR \$ 3.444.570,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Cumplir con el objetivo y alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por coordinación académica en el marco de las políticas de calidad, pertinencia y eficacia Rendir informes académicos que contentgan: novedades de los aprendices (llamados de atención verbales, inasistencia reiterada, resulta resultado del plan de mejoramiento, actividades complementarias bien sea académicas o actitudinales) Registrar resultados de emisión de juicio (criterios de evaluación relacionados con los logros de los resultados de aprendizaje o novedades del aprendiz en tiempos establecidos por el procedimiento de ejecución	

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.	RUBEN FERNANDEZ MAZABUEL EL CONTRATISTA
--	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, NELSON PINO SALAZAR 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

EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	FERNANDEZ MASABUEL RUBEN
IDENTIFICACION:	CC-76303774
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-03-10
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-03-16
FECHA DE PAGO:	2021-03-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2021-02
PERIODO SALUD:	2021-02
NUMERO PLANILLA:	8612028910
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8686049316
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	1	\$ 575.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 72.000	\$ 72.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 575.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 92.100	\$ 92.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 575.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 40.100	\$ 40.100
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 204.200	\$ 204.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/04/2021
----------------------------------	------------

RAZON SOCIAL :	FERNANDEZ MASABUEL RUBEN
IDENTIFICACION:	CC-76303774
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-03-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-03-16
FECHA DE PAGO:	2021-03-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2021-02
PERIODO SALUD:	2021-02
NUMERO PLANILLA:	8612216646
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8612216646
TIPO DE PLANILLA:	N

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 41.600	\$ 41.600
Subtotal Salud		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 41.600	\$ 41.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 53.300	\$ 53.300
Subtotal Pensión		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 53.300	\$ 53.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 23.200	\$ 23.200
Subtotal ARL		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 23.200	\$ 23.200
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 118.100	\$ 118.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/04/2021
----------------------------------	------------

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 8686049316

NUMERO DE APROBACION 183423

Fecha: 09/03/2021 18:33:24

DV: 798112

NUM. TRANSACCION 1032211346

Valor \$204.200,00

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: 904912 EXPRESS EFECTY
B/ LA ARBOLEDA

Cajero: KADARILA

Recibi Conforme:-----

C.C.-----

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 8612216646

NUMERO DE APROBACION 503885

Fecha: 15/03/2021 16:29:48

DV: 453171

NUM. TRANSACCION 1032552513

Valor \$118.100,00

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 EFECTIVO NI BANCO DE
OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA
RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS
POSTERIORES.

PS Recaudador: 904912 EXPRESS EFECTIVO
B/ LA ARBOLEDA

Cajero: NEL ILANO

Recibi Conforme:

C.C.