

 <p>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	73
	REGIONAL TOLIMA		Código Centro	101073
	DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO		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	73554-248137
			No. de documento	45787

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	RAUL ANTONIO SANCHEZ ALFONSO	C.C.	1.022.372.403
Correo electrónico contratista:	rasanchezal@sena.edu.co	IP/N° de contacto	84304
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
		N° Cuenta	04851829500
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:	2218117/2021	N° Compromiso SIIF	4321
Valor Total del Contrato	\$ 48.873.500	N ° Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 45.114.000	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2021 Al 31/03/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 40.602.600	Comisiones	\$ 667.150,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) <div>SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS: CO1.PCCNTR.2218117,PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL Y LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES, A LA REGIONAL, DE ACUERDO LOS LINEAMIE</div>			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 4.511.400	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,27%
Ingresos por comisiones	\$ 667.150	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 9.282
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.178.550	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 9.282
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.498.113		

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	\$ 1.804.560	\$ 1.503.800	Valor Base retención en la fuente 3.498.113,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 225.600	\$ 188.000	Valor Base retención en la fuente ICA 4.664.150,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 288.800	\$ 240.700	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 9.500	\$ 7.900	Menos Retención en la Fuente 9.282,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 7490 16.325,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Bomberos 980,00
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	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		VALOR A PAGAR \$ 4.484.813,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 1.166.038		
Retención en la Fuente Contingente \$ -			

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Reunión Diego Cortazar formulación plan de negocios Fondo Emprender. Reunión Julian Giraldo - Autumn Films empresa otras fuente de financiación. Reunión Jorley Ancizar - Ebanisteria el Oso formulación plan de negocios Fondo Emprender. Reunión Julian Giraldo - Autumn Films empresa otras fuente de financiación. Reunión Institutoft - Sergio Andres empresa otras fuentes de financiación. Reunión Agropecuaria el Dosel - Carlos Rivera, empresa puesta en marcha Fondo Emprender Reunión Domotical - Joseph Jhonas Vogulys Empresa en proceso de fortalecimiento. Reunión Aquiluz - María Victoria peñuela formulación plan de negocios Fondo Emprender Reunión Club Barber Shop - Jeimy Alejandra empresa otras fuentes de financiación	

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.	RAUL ANTONIO SANCHEZ ALFONSO 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, MARIANA ANDREA CASTRILLON MEDINA 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

LEANDRO VERA ROJAS
DIRECTOR REGIONAL (E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022372403		SANCHEZ ALFONSO RAUL ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTOS DE SANTA CECILIA APT 1102	IBAGUE-TOLIMA	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2021-02	2021-02	926171126	9416504046	I	2021/03/02	2021/03/17	BANCOLOMBIA	\$483,000

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
1	CC 1022372403	SANCHEZ RAUL	230301	30	\$1,664,000	\$266,300	EPS044	30	\$1,664,000	\$208,000		0	\$0	\$0	14-25	30	\$1,664,000	\$8,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,664,000	\$266,300			\$1,664,000	\$208,000			\$0	\$0			\$1,664,000	\$8,700		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$266,300	\$0	\$0	\$266,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$266,300	\$0	\$0	\$266,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,700	\$0	\$0	\$8,700	
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	\$8,700	\$0	\$0	\$8,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
TOTAL				1	\$483,000	\$0	\$0	\$483,000	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022372403		SANCHEZ ALFONSO RAUL ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTOS DE SANTA CECILIA APT 1102	IBAGUE-TOLIMA	11111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2021-02	2021-02	927654477	9417548998	N	2021/03/02	2021/03/18	BANCOLOMBIA	\$40,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC 1022372403	SANCHEZ RAUL	230301	30	(\$1,664,000)	(\$266,300)	EPS044	30	(\$1,664,000)	(\$208,000)		0	\$0	\$0	14-25	30	(\$1,664,000)	(\$8,700)	0	\$0	\$0	
2	CC 1022372403	SANCHEZ RAUL	230301	30	\$1,804,560	\$288,800	EPS044	30	\$1,804,560	\$225,600		0	\$0	\$0	14-25	30	\$1,804,560	\$9,500	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$140,560	\$22,500			\$140,560	\$17,600			\$0	\$0			\$140,560	\$800		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,500	\$0	\$0	\$22,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$22,500	\$0	\$0	\$22,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$800	\$0	\$0	\$800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	\$800	\$0	\$0	\$800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$17,600	\$0	\$0	\$17,600
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$17,600	\$0	\$0	\$17,600
TOTAL				1	\$40,900	\$0	\$0	\$40,900