

 <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	11
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	940610
	CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.		Fecha Elaboración	Mayo 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	44463-098603
			No. de documento	82097

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	RAFAEL ANTONIO CALDERON URZOLA	C.C.	19.280.778
Correo electrónico contratista:	rcalderon87@misena.edu.co	IP/N° de contacto	15504
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
		Es declarante de renta?	SI
		Es Pensionado?	SI
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	NO	Inducción SST	SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCO COLPATRIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	202008068
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:	2247783/2021	N° Compromiso SIIF	16021
Valor Total del Contrato	\$ 39.910.000	N° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 29.640.000	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2021 Al 31/05/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 25.740.000	Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) Prestar servicios personales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral, en modalidad de periodos fijos de instructores para la ejecución de acciones de formación titulada y/o complementaria, presencial y virtual, mediante el desarrollo de procesos de enseñanza-aprendizaje-evaluación, basados en competencias laborales y aprendizaje por proyectos del Centro Nacional			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	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	\$ 3.900.000	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.778.750	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
	Mayo	Abril	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	9419327705	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente 2.778.750,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 195.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.705.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.200	\$ 8.200	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 - 8299 35.790,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,966%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		
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	\$ -		0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		0,000%
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 926.250		0,000%
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Otras Retenciones 0,00
			VALOR A PAGAR \$ 3.864.210,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Se impartió la formación virtual al Técnico en Panificación del colegio Brisas del Diamante fichas 2021353 y 2021354 de grado 11 y fichas 2290893 y 2290915 de 10 grado según línea de tiempo y cumpliendo con los resultados de aprendizaje establecidos en la malla curricular. Se diligenció una encuesta Socio-demográfica solicitada por la coordinación del Programa de Articulación con la Media Se diligencio encuesta sobre Autoreporte de salud solicitada por el Supervisor del Contrato	

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.	RAFAEL ANTONIO CALDERON URZOLA 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, SONIA YAMILE ACUNA LESMES 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

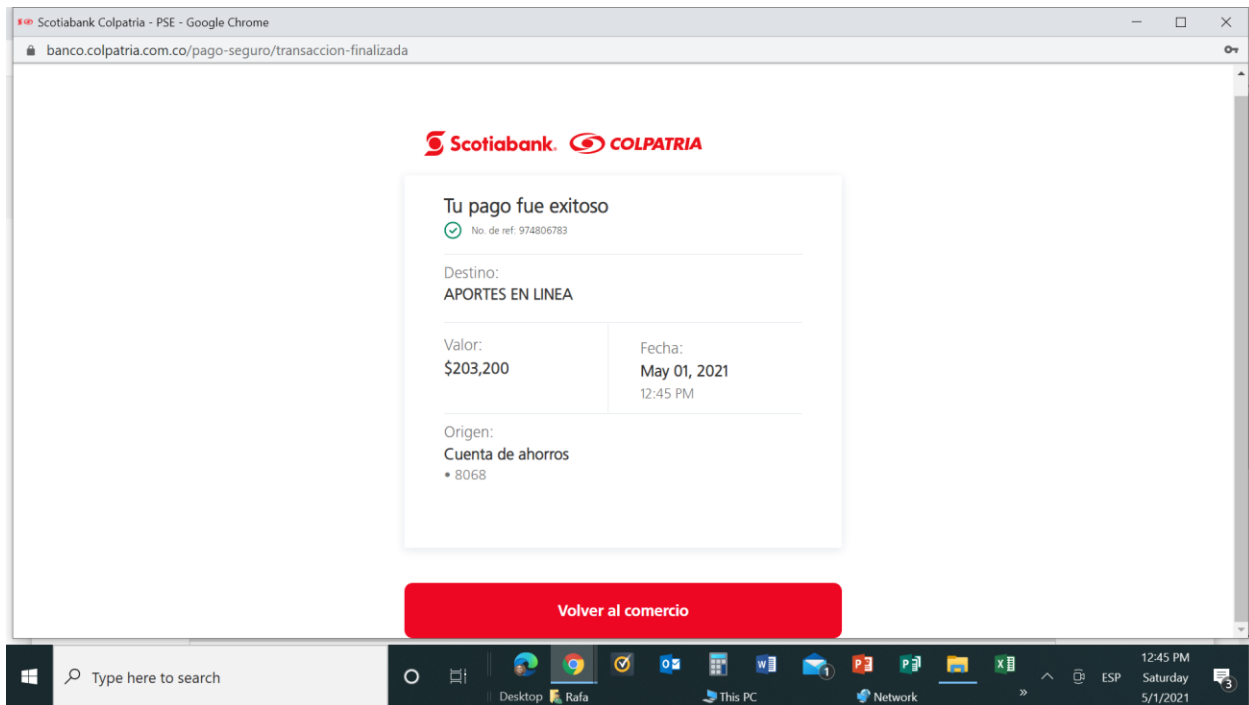
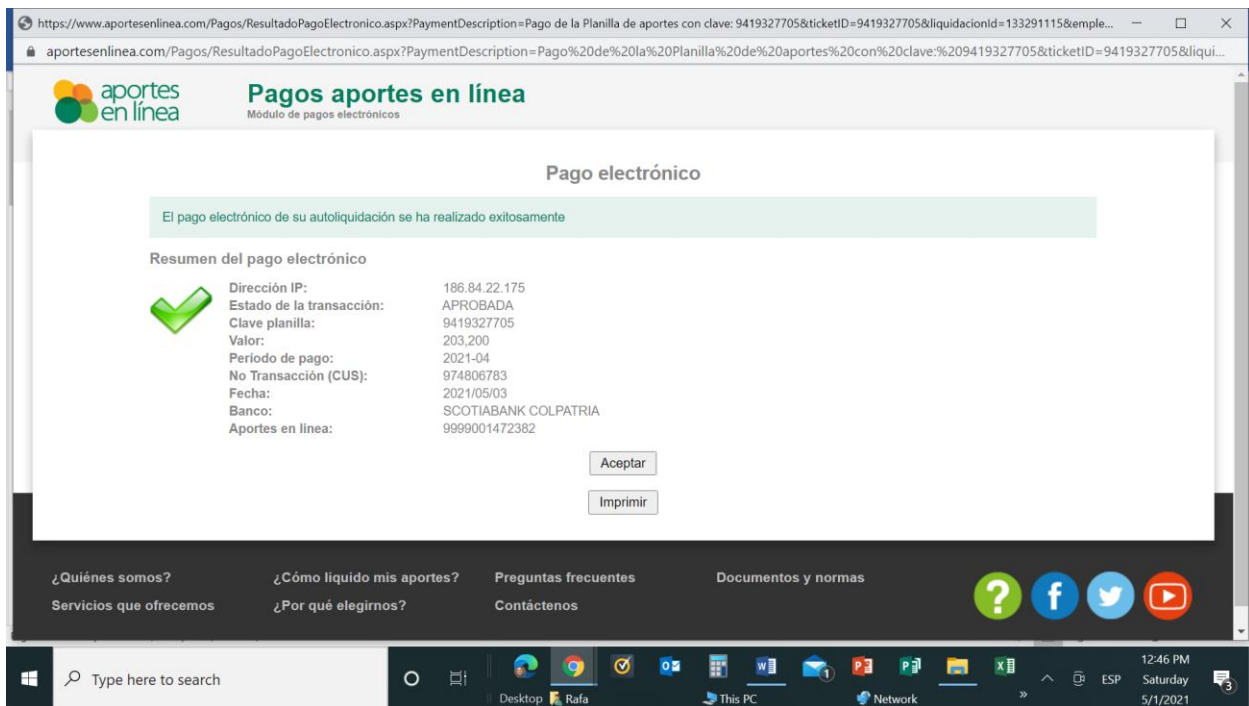
CARLOS ALBERTO BARON SERRANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	974806783	9419327705	I	2021/05/20	2021/05/03	SCOTTIABANK COLPATRIA	0	\$203,20

ANILLA PAGADA PLANIL

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	974806783	9419327705	I	2021/05/20	2021/05/03	SCOTIABANK COLPATRIA	0	\$203,20

VILLA LA PAGADA PLANILLA



RADICADO 2021_1818991

**GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO**

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **RAFAEL ANTONIO CALDERON URZOLA** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **19280778**, esta Administradora mediante resolución No. **51124** de **2018** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ**.

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 17 de febrero de 2021.



DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO