

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL VALLE</p> <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	76
	Código Centro	954310
	Fecha Elaboración	Abril de 2021
	Versión	ENERO 2021 - 1,21
	ID de Proceso	89758-474819
	No. de documento	75179

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	FREDY ANTONIO CRUZ HERNANDEZ	C.C.	16.229.476
Correo electrónico contratista:	fredycruz@misen.edu.co	IP/N° de contacto	23609
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
	☐ Es declarante de renta?	☐ SI	☐ Es Pensionado?
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
	☐ Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO	
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS
	N° Cuenta	206153207	
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:	2216409/2021	N° Compromiso SIIF	6821
Valor Total del Contrato	\$ 38.740.000	N ° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 33.280.000	Periodo objeto de pago	Del 01/04/2021 Al 30/04/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 29.380.000	Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTACIÓN TEMPORAL DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL, ASISTENCIA TÉCNICA, ASESORÍA A LAS EMPRESAS Y/O JORNADAS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN REGULAR PROGRAMADAS POR EL CENTRO DE TECNOLOGÍAS		

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	\$ 2.591.550	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	Abril	Marzo	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.404.000	Valor Base retención en la fuente 2.591.550,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 175.500	Valor Base retención en la fuente ICA 3.455.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 224.700	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.200	\$ 7.400	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8523 6.911,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,200%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Pro-UCEVA 19.500,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,500%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Universidad del Pacifico 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		0,000%
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 863.850		Otras Retenciones 0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
			VALOR A PAGAR \$ 3.873.589,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación profesional, en programas complementaria virtual	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 1. Cumplo 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.	FREDY ANTONIO CRUZ HERNANDEZ 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, JOSE GABRIEL GARAVITO APONTE 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

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Simple

PAGOSIMPLE | Prefectura

Fecha creación reporte: 2021-04-10, 10:22:29 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Período Cotización: marzo de 2021

Período Servicio: marzo de 2021

Referencia pago (PIN): 8842228170

Fecha límite de pago: 2021-04-21

GUARDADA 02/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FREDY ANTONIO CRUZ HERNANDEZ				
Documento	CC16229476	Dirección	CRA 2 4238		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3162946944		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	CARTAGO	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		Identificación			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novidades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total	
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	ING	INPT	INTE	TOP	TAP	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	VEN	Total
CC 16229476	CRUZ HERNANDEZ FREDY	57	00	C																									
										</																			

III. TOTALES

IBS Pensión	IBS Salud	IBS Riesgos	IBS Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades Licencias, Salidas	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES DE	TOTAL FINAL
\$ 1.440.000	\$ 1.440.000	\$ 1.440.000	\$ 1.440.000	\$ 230.400	\$ 0	\$ 0	\$ 180.000	\$ 7.600	\$ 28.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 446.800	\$ 0	\$ 446.800

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora		Período de cotización salud											
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	13	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir



8888422281700000000991231

(415)7709998485884(8020)8842228170(3900)0000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 3

10/abr/2021 10:40 1317 01 0071 3141021
(COPIA CLIENTE)

ABR 10, 21 10:40

2104100001607706
CONSECUTIVO: 001

DOCUMENTO



Código Descripción Cant Valor
693927 RECAUDO PLA 1 446800
446800

REFERENCIA 2: 8842228170

PERIODO: 2021/03

PLANILLA: 1037080534

REFERENCIA: 8842228170

CODIGO: 20596

NIT: 900.097.333-9

NOMBRE: PLANILLA SIMPLE RECAUDO

DOCUMENTO SOPORTE

SISTEMA P.O.S.

COLSUBSIDIO

Página 1 de 1

361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -

¡El Poder de lo SIMPLE!