

 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 DESPACHO REGIONAL-APORTES		Código Regional	68
			Código Centro	101068
			Fecha Elaboración	16 de Abril de 2021
			Versión	ENERO 2021 - 1,21
			ID de Proceso	09726-863962
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)			No. de documento	67546
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: CESAR AUGUSTO ORTIZ ASCENCIO Correo electrónico contratista: caortiza@sena.edu.co		C.C. 91.288.780	IP/N° de contacto 0	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ SI ☒ Es Pensionado? ☐ NO				
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☐ SI ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI ☒ NO				
Banco al cual consignar: BANCO COLPATRIA		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 392112677	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? ☐ SI ☒ NO		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000 ☐ SI ☒ NO		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 2164390/2021		N° Compromiso SIIF 8421		
Valor Total del Contrato \$ 51.912.000 Saldo Anterior del Contrato \$ 41.715.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 37.080.000		N ° Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/04/2021 Al 30/04/2021 Comisiones \$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES A LA ESTRATEGIA DE RELACIONAMIENTO EMPRESARIAL DEL SENA PERMITIENDO CONSOLIDAR LAS UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL AL EMPRESARIO (UAIE) CONTRIBUYENDO CON LA CANALIZACIÓN PL 11M Y 6D VALOR MENSUAL \$4.635.000		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.635.000 Ingresos por comisiones \$ 0 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.635.000 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.079.875		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0 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	Valor Base retención en la fuente 3.079.875,00 Valor Base retención en la fuente ICA 4.106.500,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 0,00 0,600% 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 \$ 4.635.000,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.854.000		\$ 1.854.000	\$ 1.854.000	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 231.800		\$ 231.800	\$ 231.800	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 296.700		\$ 296.700	\$ 296.700	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ -	\$ 0	
ARL \$ 9.700		\$ 9.700	\$ 9.700	
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 \$ 1.026.625		\$ 1.026.625	\$ -	
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	\$ -	
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Participación en capacitaciones virtuales de la UAIE, Regional Santander y Dirección General Atención Empresarial virtual, mediante llamada y reunión virtual con las empresas asignadas a mi nombre Registro de solicitudes de formación complementaria y Certificación de competencias laborales de empresas registradas a mi nombre. Reuniones virtuales con las empresas asignadas a mi nombre Capacitación mediante llamada y reuniones virtuales en el proceso de solicitud de aprendices a través de la plataforma SGVA Apoyo a la APE mediante el trabajo conjunto con 2 orientadores de empleo, asignados como pares.				
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.				
		CESAR AUGUSTO ORTIZ ASCENCIO 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, BLANCA LUCY RODRÍGUEZ DÍAZ PROFESIONAL G01		
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				
ORLANDO ARIZA ARIZA DIRECTOR REGIONAL A G08				

Información básica de la planilla

Empresa:	CESAR AUGUSTO ORTIZ ASCENCIO	NIT:	91288780
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	marzo 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	marzo 2021
Número de Radicación:	49808408	Total a pagar:	\$538,200
Fecha de vencimiento:	16/04/2021	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	16/04/2021	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	SCOTIABANK COLPATRIA	Número Autorización:	959181949
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0	\$9,700
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$296,700
EPS010	800088702	EPS Sura	1		\$0	\$231,800
						\$538,200

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**