

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL SANTANDER</p>		<p>Código Regional</p>	<p>68</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>922410</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>10 Diciembre de 2021</p>
			<p>Versión</p>	<p>JUNIO 2021 - 3,21</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>85858-868553</p>
<p align="center">CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA F</p>		<p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p>	<p>No. de documento</p>	<p>301293</p>
<p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>				
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>JORGE LUIS VARGAS RIVERA</p>		<p>C.C.</p>
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>jolvargas@sena.edu.co</p>		<p>1.098.652.669</p>
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ NO ☒ Es Pensionado? ☐ NO</p>
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000</p>		<p>☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI</p>		<p>IP/N° de contacto</p>
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCOLOMBIA</p>		<p>0</p>
<p>Tipo de cta</p>		<p>AHORROS</p>		<p>N° Cuenta</p>
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>☐ NO ☒ Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>		<p>55545674873</p>
<p>Datos del contrato:</p>		<p>2811218/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 13.244.770</p>		<p>40621</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 2.018.251</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Del 01/12/2021 Al 16/12/2021</p>
		<p>Legalización comisiones del periodo</p>		<p>\$ 0,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor, para la gestión del desarrollo curricular y la ejecución de acciones de formación titulada, complementaria y virtual en la Red Energía Eléctrica - Área temática: Uso Final de la Energía Eléctrica (Complementaria) en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral, vigencia 2021.</p>		
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 2.018.251</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 2.018.251</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 1.319.438</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>
				<p>\$ 0</p>
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>Diciembre</p>		<p>Noviembre</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 908.526</p>		<p>\$ 1.513.688</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 113.600</p>		<p>\$ 189.300</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 145.400</p>		<p>\$ 242.200</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>
<p>ARL</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 439.813</p>		<p>-</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
		<p>Valor Base retención en la fuente</p>		<p>1.319.438,00</p>
		<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>		<p>1.759.251,00</p>
		<p>Valor base IVA</p>		<p>0,00</p>
		<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>		<p>0,00 19%</p>
		<p>Menos Retención en la Fuente</p>		<p>0,00 0,00%</p>
		<p>Menos Retencion IVA</p>		<p>0,00 15%</p>
		<p>Reteica - 8530</p>		<p>12.110,00 0,600%</p>
		<p>Otras Retenciones</p>		<p>0,00 0,000%</p>
		<p>Otras Retenciones</p>		<p>0,00 0,000%</p>
		<p>Otras Retenciones</p>		<p>0,00 0,000%</p>
		<p>Otras Retenciones</p>		<p>0,00 0,000%</p>
		<p>Descuentos de Libranza</p>		<p>0,00</p>
		<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>		<p>0,00</p>
		<p>VALOR A PAGAR</p>		<p>\$ 2.006.141,00</p>
<p align="center">SON: DOS MILLONES SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y UN PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Seguimiento a Etapa Productiva a fichas de formación Presencial técnicos y tecnólogos</p>				
<p>Atender aprendices vía celular, correo o WhatsApp para orientarlos en su proceso de etapa productiva</p>				
<p>Hacer revisión al formato 023 y a la bitácora de los aprendices a evaluar</p>				
<p>Realizar primer o último seguimiento a los aprendices según sea el caso</p>				
<p>Contactar aprendices de fichas que por tiempo están por terminar la inscripción, evaluación y certificación.</p>				
<p>Evaluar la etapa productiva a los aprendices que finalizaron y tienen los documentos exigidos.</p>				
<p>Asistir reuniones del supervisor</p>				
<p>Realizar informes académicos disciplinarios que se requieran, para comité disciplinario en etapa practica.</p>				
<p>Asistir y participar en las reuniones programadas por la red de conocimiento propias del Centro de Formación.</p>				
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">JORGE LUIS VARGAS RIVERA EL CONTRATISTA</p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">SANTIAGO LOZADA GARCES INSTRUCTOR</p>				
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02</p>				



CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: JORGE LUIS VARGAS RIVERA
Identificación CC - 1098652669
Sucursal 0
Período Pensión 2021-11
Período Salud 2021-11
Fecha Pago Planilla 2021-12-07

Tipo Identificación	CC
Numero Identificación	1098652669
Nombre	JORGE LUIS VARGAS RIVERA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PORVENIR
Caja de compensación	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Número Planilla	8616682346
Referencia de Pago(PIN)	8615026092
Tipo Planilla	
Periodo Pensión	2021-11
Periodo Salud	2021-11
Tipo Cotizante	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
Subtipo de Cotizante	No aplica

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sin Inicio	Fecha Sin Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.513.688	0,1250000	\$ 189.300	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.513.688	0,1600000	\$ 242.200	\$ 0	\$ 0	\$ 242.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.513.688	0,0243600	\$ 36.900	3

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligat ori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	\$ 0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

RAZON SOCIAL :	JORGE LUIS VARGAS RIVERA
IDENTIFICACION:	CC-1098652669
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-12-07
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-12-16
FECHA DE PAGO:	2021-12-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2021-11
PERIODO SALUD:	2021-11
NUMERO PLANILLA:	8616682346
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8615026092
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.513.688	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 189.300	\$ 189.300
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.513.688	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 242.200	\$ 242.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.513.688	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 36.900	\$ 36.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 468.400	\$ 468.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/01/2021
----------------------------------	------------