



CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-NORTE DE SANTANDER - SERVICIOS PR

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360.001 hasta 750.000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	54
Código Centro	953710
Fecha Elaboración	Mayo de 2022
Versión	ENERO 2022 - 1.22
ID de Proceso	21352-886202
No. de documento	421099

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:		FRANK JONATHAN DIAZ CLAVIJO		C.C.		88.246.851		IP/N° de contacto		3174246354	
Correo electrónico contratista:		fjdiaz@sena.edu.co									
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		Es declarante de renta?		NO	
Es Pensionado?		NO									
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores		NO		Inducción SST		SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta		8818529075	
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 2022 supera los \$ 125'413.200						NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	3353886/2022	N° Compromiso SIIF		67622			
Valor Total del Contrato	\$ 35.880.000	N ° Pago 2	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.900.000,00		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 33.800.000		Del	01/04/2022		Al	30/04/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 29.900.000			Legalización comisiones del periodo		\$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTORES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANER Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACION EN LA RED DE CONOCIMIENTO COMERCIO Y VENTAS EN EL AREA VENTAS, EN DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES.
---	--

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.900.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.299.050		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	4442717592	Valor Base retención en la fuente	2.299.050,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 866.667	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 108.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 138.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	\$ 8.200	\$ 4.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Estampilla Departamental	78.000,00	2,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 390.000				
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 766.350		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.822.000,00	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir Formación Complementaria	SERVICIO AL CLIENTE	20 Horas
Impartir Formación Complementario	COMPORTAMIENTO EMPRENDEDOR	48 Horas
Impartir Formación Complementario	INTRODUCTORIO A LA FPI	40 Horas
Realizar seguimiento en la etapa productiva		44 Horas
Participación en Desarrollo Curricular		8 Horas

Total Horas Ejecutadas en el mes de Abril 160 Horas

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.

FRANK JONATHAN DIAZ CLAVIJO
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.

HUGO LEON TABORDA OCAMPO
INSTRUCTOR

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EDUARDO RIVERA SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	88246851	NÚMERO PLANILLA:	4442717592	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DEPARTAMENTO:	FRANK JONATHAN DIAZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	TELÉFONO:	NORTE DE SANTANDER	DÍAS DE MORA:	marzo AÑO	MES	marzo AÑO
DIRECCIÓN:	CLL 4 0 103 MOTILONES	CLASE APORTANTE:	1111111	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022		2022
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE		2022/04/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999529265
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

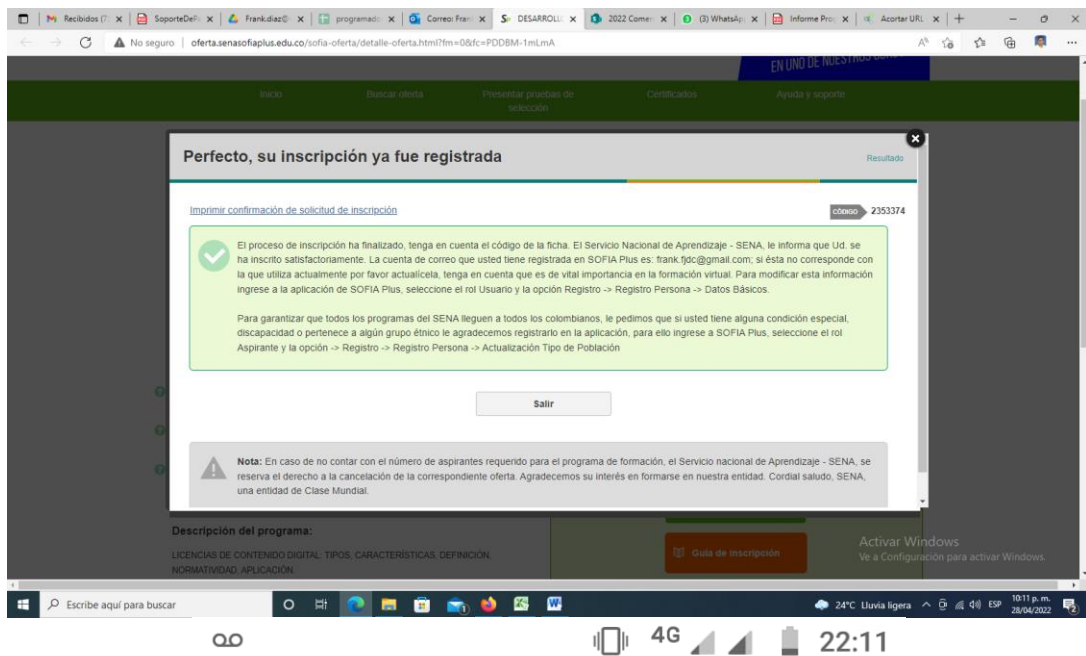
TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 141.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 141.500	\$ 0	\$ 141.500
SUBTOTALES:										\$ 141.500	\$ 0	\$ 141.500

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 110.500		\$ 0		\$ 0	\$ 110.500	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:												\$ 110.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 110.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 4.700	\$ 4.700	\$ 0	\$ 0	\$ 4.700
SUBTOTALES:									\$ 4.700	\$ 0	\$ 0	\$ 4.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																												DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC		CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE				
1	CC 88246851	DIAZ FRANK JONATHAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.560.000			NO	14																		25-14 COLPENSIONES	17	\$ 884.000	\$ 141.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 141.500	EPS037-NUEVA EPS	17	\$ 884.000	\$ 110.500	\$ 0	\$ 110.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	\$ 884.000	88246851	\$ 4.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 256.700
--------------	-------------------



Confirmación Inscripción Aspirante

Recibidos



senasofia@senavirt... 22:11
para mí ▾



Estimado(a): FRANK JONATHAN DIAZ CLAVIJO,

El Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, le informa que usted se ha inscrito satisfactoriamente en el programa: DESARROLLO DE HABILIDADES DIGITALES PARA LA CONSTRUCCION DE CONTENIDO DIGITAL.

Recuerde actualizar el correo electrónico pues es de vital importancia en la formación virtual. Para hacerlo ingrese al sistema seleccione el rol Usuario e ingrese a la opción Registro -> Registro Persona -> Datos Básicos.

Para garantizar que todos los programas del SENA lleguen a todos los colombianos, le pedimos que si usted tiene alguna condición especial, discapacidad o pertenece a algún grupo étnico le agradecemos registrarlo en la aplicación, para ello ingrese a SOFIA Plus, seleccione el rol Aspirante e ingrese a la opción