

 <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	5
	REGIONAL ANTIOQUIA		Código Centro	940210
	CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL-FOMENTO DE LA INNOVACIÓN Y DESARROLLO		Fecha Elaboración	30 de Marzo de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2022 - 1,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	45860-758666
			No. de documento	380983

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	JESUS ARBEY BENAVIDES GUEVARA	C.C.	1.085.260.713
Correo electrónico contratista:	jabenavides@sena.edu.co	IP/N° de contacto	0
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 ?	☒ NO
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	0550105800124254
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:	3367636/2022	N° Compromiso SIIF	23722
Valor Total del Contrato	\$ 34.300.000	N ° Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 29.400.000	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2022 Al 31/03/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 24.500.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LEVANTAMIENTO DE INDICADORES, BASES DE DATOS Y EL MODELO MATEMÁTICO CON BASE EN ANALÍTICA DE DATOS Y BIG DATA	

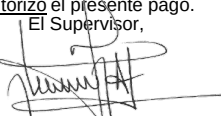
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 4.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.900.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.256.050	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	Marzo	Febrero	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.960.000	\$ 1.960.000	Valor Base retención en la fuente 3.256.050,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 245.000	\$ 245.000	Valor Base retención en la fuente ICA 4.341.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 313.600	\$ 313.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 10.300	\$ 10.300	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 - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-	Jaime Isaza Cadavid 19.600,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
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	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Descuentos de Libranza 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -	-	VALOR A PAGAR \$ 4.880.400,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 1.085.350	-	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver anexo informe de actividades correspondiente al mes de marzo que se encuentra en el proceso registrado en la plataforma Secop II

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.	 JESUS ARBEY BENAVIDES GUEVARA EL CONTRATISTA
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,  JHON JAIRÓ CASTRO MALDONADO PROFESIONAL G10	
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 <div align="center"> ROSALIA SUESCUN GIRALDO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02 </div>	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085260713	JESUS ARBEY BENAVIDES GUEVARA		calle 67 # 54 - 297	0000000	jesusarbey@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	MEDELLÍN	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2022-02	2022-02	I	01/03/2022	57071092	\$568.900
TOTAL A PAGAR					

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	245.000	0		0		0	0	0	0	245.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	313.600	0	0	0	0	0	0		313.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.300				10.300	0	0	10.300			103	10.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	245.000	245.000
Pensión	1	313.600	313.600
Riesgos Laborales	1	10.300	10.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	568.900	568.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085260713	JESUS ARBEY BENAVIDES GUEVARA		calle 67 # 54 - 297	0000000	jesusarbey@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	MEDELLÍN	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2022-02	2022-02	I	01/03/2022	57071092	\$568.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1085260713	BENAVIDES GUEVARA JESUS ARBEY				59	0		N								X										25-14	1.960.000	313.600	0	0	0	0	EPS005	1.960.000	245.000	14-23	1.960.000	1	10.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



El servicio público
es de todos

Función
Pública

Función Pública hace constar que:

Jesus Arbey Benavides Guevara

C.C 1.085.260.713

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 17 de marzo 2022

Adriana Vargas Tamayo

Código: 761118807000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA