

 <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 DISTRITO CAPITAL</p>		<p>Código Regional</p>	<p>11</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>920910</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>Mayo de 2021</p>
			<p>Versión</p>	<p>ENERO 2021 - 1,21</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>22926-151428</p>
<p align="center">CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA-BTA D C - SERVICIOS PRESTAD</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>No. de documento</p>	<p>90677</p>	
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>MOLANO MONCADA LUIS ALEJANDRO</p>		<p>C.C.</p>
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>lamolano@sena.edu.co</p>		<p>12.128.140</p>
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>NO RESPONSABLE</p>		<p>Pertenece al régimen simple de tributación?</p>
				<p>NO</p>
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000</p>		<p>SI</p>		<p>Inducción SST</p>
				<p>SI</p>
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCOLOMBIA</p>		<p>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</p>
				<p>SI</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</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>
				<p>NO</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>2264160/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
				<p>24921</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 39.910.000</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 30.160.000</p>		<p>Del</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 26.260.000</p>		<p>Al</p>
				<p>31/05/2021</p>
		<p>Comisiones</p>		<p>\$ 0,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN EL CENTRO DE TECNOLOGÍAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL SECTOR PRODUCTIVO DE LA REGIÓN O ZONA DE INFLUENCIA QUE ATIENDE ESTE CENTRO, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS DE FORMACIÓN.</p>		
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.900.000</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>
<p>Ingresos por comisiones</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.900.000</p>		<p>\$ 0</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.591.550</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>Mayo</p>		<p>Abril</p>
		<p>-----</p>		<p>7787231593</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.560.000</p>		<p>Valor Base retención en la fuente</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 195.000</p>		<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 249.600</p>		<p>Valor base IVA</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
<p>ARL</p>		<p>\$ -</p>		<p>Menos Retención en la Fuente</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>Menos Retencion IVA</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>Reteica - 8299</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>33.379,00</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		<p>0,966%</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ -</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		<p>Descuentos de Libranza</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 863.850</p>		<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 3.866.621,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Orientación de formación en el Programa TECNÓLOGO EN INSTALACIONES HIDRÁULICAS SANITARIAS Y A GAS</p>				
<p>Competencia: RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA - Ficha 1911204 Horario 13:00 a 18:00. Jueves MAYO 6,13,20,27</p>				
<p>TECNÓLOGO EN INSTALACIONES HIDRÁULICAS SANITARIAS Y A GAS RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA. SEGUIMIENTO</p>				
<p>- Ficha 2067638 Horario 13:00 a 18:00. Lunes MAYO 2,9,16,23,30 - Ficha 2105543 Horario 18:00 a 22:00. Lunes MAYO 2,9,16,23,30</p>				
<p>- Ficha 2105540 Horario 18:00 a 22:00. Miércoles MAYO 5,12,19,26</p>				
<p>CURSO COMPLEMENTARIO: COSTOS Y PRESUPUESTOS EN CONSTRUCCIÓN - Ficha 2319777 Horario 18:00 a 22:00. Viernes MAYO 7,14,21,28</p>				
<p>Asesoría técnica y de emprendimiento para Proyectos Productivos como alternativa elegida a la Etapa Productiva de programas técnicos y tecnólogos. Proyectos: Técnicos en Construcción de edificaciones Ficha 1970535 Asesorías individuales Ficha 1835680 Andrés Sanabria</p>				
<p>Ficha 1970535 Valentina Ospina Charles Bedoya</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">MOLANO MONCADA LUIS ALEJANDRO 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">MARTHA LUCIA CARDOZO PAVAS INSTRUCTOR G20</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">ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02</p>				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: FORMA DE PRESENTACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: BOGOTA DISTRITO CAPITAL CALLE 103B 49B 42 APT 401 02-INDEPENDIENTE ÚNICO		NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		7787231593 2021 2021/05/14 abril AÑO MES NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
12128140		LUIS ALEJANDRO MOLANO MONCADA BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL 6638232 Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				I-INDEPENDIENTES 989529025	

TOTAL APORTES A PENSIÓN			
ADMINISTRADORA		COTIZACIÓN	
CÓDIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	TOTALES
25-14		1	
SUBTOTALES:			
		\$ 249.600	
		\$ 249.600	
			VALOR PAGADO
			\$ 249.600
			\$ 249.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES					
DATOS DEL COTIZANTE			SEGURIDAD SOCIAL		
			PENSIÓN		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TOTAL APORTE
1	CC 12128140	MOLANO MONCADA LUIS ALEJANDRO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	\$ 1.560.000	\$ 249.600

TOTAL		\$ 452.800
-------	--	------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12128140
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LUIS ALEJANDRO MOLANO MONCADA		
CIUDAD/MUNICIPIO:		BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:		CALLE 103B 49B 42 APT 401	TELÉFONO:	6638232
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7787231593	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD:	AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/05/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	989529025

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 249.600
SUBTOTAL:			1	\$ 249.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	\$ 195.000
SUBTOTAL:			1	\$ 195.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.200
SUBTOTAL:			1	\$ 8.200

TOTAL PAGADO:	\$ 452.800
---------------	------------