

 <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 ATLÁNTICO</p> <p align="center">CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACION</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>Código Regional</p>	8
			<p>Código Centro</p>	920710
			<p>Fecha Elaboración</p>	Julio de 2021
			<p>Versión</p>	JUNIO 2021 - 3,21
			<p>ID de Proceso</p>	94343-308547
		<p>No. de documento</p>	147008	
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista: JHON EDUARD MONTENEGRO FRESNEDA</p>		<p>C.C. 72.288.277</p>	<p>IP/N° de contacto 00000</p>	
<p>Correo electrónico contratista: eduardmontenegrof@gmail.com</p>				
<p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>☐ NO ☒ Es declarante de renta?</p>	<p>☐ NO ☒ Es Pensionado?</p>	
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☐ NO ☒</p>		<p>Inducción SST ☐ SI ☒</p>	<p>Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO ☒</p>	
<p>Banco al cual consignar: DAVIVIENDA</p>		<p>Tipo de cta AHORROS</p>	<p>N° Cuenta 1</p>	
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? ☐ NO ☒</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000 ☐ NO ☒</p>		
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato: 2177750/2021</p>	<p>N° Compromiso SIIF 8721</p>			
<p>Valor Total del Contrato \$ 36.466.480</p>	<p>N ° Pago 7</p>	<p>Periodo objeto de pago</p>		<p>Valor Bruto Pago \$ 3.376.526,00</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato \$ 19.133.647</p>		<p>Del 01/07/2021</p>	<p>Al 31/07/2021</p>	
<p>Nuevo Saldo del Contrato \$ 15.757.121</p>		<p>Legalización comisiones del periodo \$ 0,00</p>		
<p>OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)</p>		<p>REGISTRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL AREA REFRIGERACION INDUSTRIAL DEL CENTRO.</p>		
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>	<p>\$ 3.376.526</p>	<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>		<p>0,00%</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>		<p>\$ 0</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>	<p>\$ 3.376.526</p>	<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>		<p>\$ 0</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>	<p>\$ 2.243.645</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>Julio</p>	<p>Junio</p>	<p>Valor Base retención en la fuente</p>	<p>2.243.645,00</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>	<p>\$ 1.350.610</p>	<p>\$ 1.350.610</p>	<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>	<p>2.991.526,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>	<p>\$ 168.900</p>	<p>\$ 168.900</p>	<p>Valor base IVA</p>	<p>0,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>	<p>\$ 216.100</p>	<p>\$ 216.100</p>	<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>	<p>0,00</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Menos Retención en la Fuente</p>	<p>0,00</p>
<p>ARL IV</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Menos Retención IVA</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>	<p>\$ -</p>		<p>Retenida - 8299</p>	<p>29.915,00</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>	<p>\$ -</p>		<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>	<p>\$ -</p>		<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>	<p>\$ -</p>		<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	<p>\$ -</p>		<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	<p>\$ -</p>		<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	<p>\$ -</p>		<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>	<p>\$ -</p>		<p>Descuentos de Libranza</p>	<p>0,00</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>	<p>\$ -</p>		<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>	<p>0,00</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>	<p>\$ 747.882</p>		<p>VALOR A PAGAR</p>	<p>\$ 3.346.611,00</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>	<p>\$ -</p>			
<p align="center">SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Realizar alistamiento de actividades de aprendizaje</p> <p>Formular proyecto formativo, planeación pedagógica y recursos didácticos para la formación</p> <p>Orientar las actividades de aprendizaje de la formación</p> <p>Realizar actividades asignadas por el supervisor de contrato</p> <p>Realizar proceso de Formación presencial</p> <p>Realizar proceso de Formación Virtual</p> <p>Participar en semana de Alistamiento</p> <p>Reparar equipos RVC para la capacitación de Impointer</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="center">JHON EDUARD MONTENEGRO FRESNEDA EL CONTRATISTA</p>	
<p align="center">CERTIFICACIÓN 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="center">Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p>	
			<p align="center">ROBERTO MORALES HEILBRON 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: EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72288277		MONTENEGRO FRESNEDA JHON EDUARD	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 26D 70C 117	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3657674	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-06	2021-06	75393610		9421691329	I	2021/07/21	2021/07/12	BANCO DE OCCIDENTE	\$385,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,350,700	\$216,200			\$1,350,700	\$168,900			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,350,700	\$216,200			\$1,350,700	\$168,900			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,350,700	\$216,200			\$1,350,700	\$168,900			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
1	CC	72288277	MONTENEGRO JHON	231001	30	\$1,350,700	\$216,200	EPS010	30	\$1,350,700	\$168,900		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,350,700	\$216,200			\$1,350,700	\$168,900			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72288277		MONTENEGRO FRESNEDA JHON EDUARD	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 26D 70C 117	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3657674	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-06	2021-06	75393610	9421691329	I	2021/07/21	2021/07/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$385,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$216,200	\$0	\$0	\$216,200	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$216,200	\$0	\$0	\$216,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$168,900	\$0	\$0	\$168,900	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$168,900	\$0	\$0	\$168,900	
TOTAL				1	\$385,100	\$0	\$0	\$385,100	



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 75393610

NUM REFERENCIA: 0000009421691329

NUM IDENTIFICACION: 72288277

PERIODO: 2021-06

FECHA EFECTIVA: 2021-07-12

VALOR: 385.100

LUN 12 JUL 21 15:17:10

193-04070333-212

781348-127081-244627-568260-46

CONSERVE ESTE TIQUETE ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN

CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR.

AGT 111366 CLR 1002184466

04185853-829193