

 <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 DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		Código Regional	8				
			Código Centro	930210				
			Fecha Elaboración	31 de Julio de 2021				
			Versión	JUNIO 2021 - 3,21				
			ID de Proceso	25026-434873				
			No. de documento	142486				
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos contratista:		WILL EDUARDO CUETO BOLIVAR		C.C.	72.170.684	IP/N° de contacto	3008389472	
Correo electrónico contratista:		wcuetob@misena.edu.co						
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO	
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI			
Banco al cual consignar:	AV VILLAS	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	806816984			
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 2021 supera los \$ 119'806.000	NO					
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO								
N° del contrato:	2189278/2021	N° Compromiso SIIF	31421					
Valor Total del Contrato	\$ 27.864.540	N° Pago	6					
Saldo Anterior del Contrato	\$ 13.932.270	Periodo objeto de pago	Del	01/07/2021	Al	31/07/2021	Valor Bruto Pago	\$ 2.786.454,00
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 11.145.816	Legalización comisiones del periodo						\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL AREA DESEGURIDAD Y SALUD TRABAJO FORMACION TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA CCS SENA REG ATL PROGRAMA ATENCION POBLACION VULNERABLE OTROS PROGRAMAS RADICADO 9-2021-001497 ÆPLAZO 30 NOV 2021						
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Ingresos por honorarios	\$ 2.786.454	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	\$ 2.786.454	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0					
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.729.241	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	Julio	Junio	Valor Base retención en la fuente					
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.114.582	\$ 1.114.582	Valor Base retención en la fuente ICA					
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 139.400	\$ 139.400	Valor base IVA					
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 178.400	\$ 178.400	IVA (Si es RESPONSABLE)					
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente					
ARL	\$ 5.900	\$ 5.900	Menos Retención IVA					
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 163.000		Reteica - 8299					
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		24.687,00					
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,00					
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		0,00					
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones					
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones					
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones					
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Otras Retenciones					
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Otras Retenciones					
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 576.414		Descuentos de Libranza					
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)					
			VALOR A PAGAR					
			\$ 2.761.767,00					
SON: DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL AREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA QUE MANEJA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL COMPLEMENTARIA ATLANTICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCION A LA POBLACION VULNERABLE Y OTROS PROGRAMAS CON FICHA DE CURSO 2367991, 2367992 y 2367993								
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:								
1. Cumplo 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.								
WILL EDUARDO CUETO BOLIVAR 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 periodo 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.								
GABIS DE JESUS AMAYA TORRES INSTRUCTOR								
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								
ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS SUBDIRECTORA DE CENTRO G02								

DATOS GENERALES DEL PORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72170684	NÚMERO PLANILLA:	4401685929	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILL EDUARDO CUETO BOLIVAR	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO		julio AÑO		julio AÑO
DIRECCIÓN:	CALLE 59 22 E 09 LAS MORAS	TÉLEFONO:	3641939	DÍAS DE MORA:	0		2021
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/07/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995874778
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	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	\$ 178.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.600	\$ 0	\$ 178.600
SUBTOTALES:										\$ 178.600	\$ 0	\$ 178.600

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 139.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 139.500	\$ 0	\$ 0	\$ 139.500
SUBTOTALES:													\$ 139.500	\$ 0	\$ 0	\$ 139.500

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 COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 5.900	\$ 5.900	\$ 0	\$ 0	\$ 5.900
SUBTOTALES:									\$ 5.900	\$ 0	\$ 0	\$ 5.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	CO-CONTINUO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SIN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBS	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 72170684	CUETO BOLIVAR WILL EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.116.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30		\$ 1.116.000	\$ 178.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 178.600	EPS002-SALUD TOTAL	30		\$ 1.116.000	\$ 139.500	\$ 0	\$ 139.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30		\$ 1.116.000	\$ 72170684	\$ 5.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 324.000
--------------	-------------------