

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA-ANTIOQUIA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	5	
	Código Centro	920410	
	Fecha Elaboración	Julio de 2021	
	Versión	JUNIO 2021 - 3,21	
	ID de Proceso	89506-073439	
		No. de documento	140673

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	ANDRES ESPINAL VELEZ	C.C.	71.791.749
Correo electrónico contratista:	aespinal@sena.edu.co	IP/N° de contacto	43373
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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	10872953518
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:	2252707/2021	N° Compromiso SIIF	25321
Valor Total del Contrato	\$ 38.818.553	N° Pago	6
Saldo Anterior del Contrato	\$ 21.242.726	Periodo objeto de pago	Del 01/07/2021 Al 31/07/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 17.449.382	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ATENDER LOS PROCESOS FORMATIVOS PARA POBLACIÓN DESPLAZADA DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DE LOS PROGRAMAS	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.793.344	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	\$ 3.793.344	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.520.633	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
	Julio	Junio	
N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS	-----	7800321885	Valor Base retención en la fuente
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.517.338	\$ 1.517.338	Valor Base retención en la fuente ICA
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 189.700	\$ 189.700	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 242.800	\$ 242.800	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente
ARL	\$ 8.000	\$ 8.000	Menos Retención IVA
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	\$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	\$ -	Jaime Isaza Cadavid
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	\$ -	\$ -	
Salud hasta \$ 580.928	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 840.211	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR
			\$ 3.778.171,00

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Desarrollo de las formaciones en las fichas de formación titulada, 2068644, 2068645, 2143297 y 2143300	
Desarrollo curricular de los programas de formación	
Desarrollo de los cursos cortos en Manipulación Higienica de Alimentos con las fichas 2347988 y 2347992	
Asistencia virtual a las reuniones programadas	
Entrega de los documentos solicitados para la legalización del pago del mes de Junio	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	
1. Cumpli 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.	
	ANDRES ESPINAL VELEZ EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	<u>Autorizo</u> el presente pago. El Supervisor,
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.	HECTOR ALONSO LOPEZ VALENCIA INSTRUCTOR G20
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	

GUSTAVO LOPEZ DE MESA GUTIERREZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02
--

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 71791749
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANDRES ESPINAL VELEZ ESPINAL VELEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLL32EE N 80A-35 APTO 301	TELÉFONO: 2520379
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:	7800321885	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN: MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1052212368

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 242.900
SUBTOTAL:			1	\$ 242.900
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 189.800
SUBTOTAL:			1	\$ 189.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 37.000
SUBTOTAL:			1	\$ 37.000

TOTAL PAGADO:	\$ 469.700
----------------------	-------------------