

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL ATLÁNTICO</p> <p>SERVICIO NACIONAL CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO - SERVICIOS P</p> <p>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	8
	Código Centro	910310
	Fecha Elaboración	Agosto de 2021
	Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	ID de Proceso	74779-035709
	No. de documento	182639

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	MIGUEL JACOBO POLO SALEM	C.C.	84.452.206
Correo electrónico contratista:	mpolos@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3003217427
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
		Es declarante de renta?	NO
		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	40437570263
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:	2259000/2021	N° Compromiso SIIF	17621
Valor Total del Contrato	\$ 33.399.467	N ° Pago	7
Saldo Anterior del Contrato	\$ 15.381.333	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2021 Al 31/08/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 12.085.333	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL AREA DE IDIOMAS PARA LA EJECUCION DE LA FORMACION COMPLEMENTARIA QUE PROGRAME EL CENTRO CEDAGRO DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES	
---	--	--	--

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.296.000	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	\$ 3.296.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.942.950	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	Agosto	Julio	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.318.400	\$ 1.318.400	Valor Base retención en la fuente 1.942.950,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 164.800	\$ 164.800	Valor Base retención en la fuente ICA 2.920.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 211.000	\$ 211.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 6.900	\$ 6.900	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 0,00
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	\$ -		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ 329.600		0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 647.650		0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,00
		VALOR A PAGAR	\$ 3.296.000,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
<p>Atención a los programas bpo del nodo multilingüismo</p> <p>Atención a los programas regulares nodo multilingüismo creación de contenidos</p> <p>creación de contenidos y lesson plans nodo multilingüismo</p> <p>atención a la fichas english dot works 6 territorium</p>			

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	
<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>MIGUEL JACOBO POLO SALEM EL CONTRATISTA</p>

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<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><u>Autorizo el presente pago.</u> El Supervisor,</p> <p>ROBINSON ANTONIO OROZCO NIEBLES INSTRUCTOR G20</p>

<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p>EL ORDENADOR DEL PAGO</p>	
--	--

<p>CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)</p>
--

Fecha Creación Reporte: 2021-08-13, 09:16:30 PM Tipo Planilla: : Planilla independientes

Número Planilla: 50513617

Periodo Cotización: julio de 2021

Periodo Servicio: julio de 2021

PAGADO 13/08/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

Datos del Aportante

Razón Social	MIGUEL POLO		
Documento	CC84452208	Dirección	CR 18N #28 - 20 INTERIOR 4 LAS NIEVES
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3000772
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	Departamento	ATLANTICO
Representante Legal		Identificación	

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N800227040	231001	COLFONDOS	1	\$ 211.000	\$ 0	\$ 211.000
N860011155	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 13.800	\$ 0	\$ 13.800
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 164.800	\$ 0	\$ 164.800
Total Pagado				\$ 389.600	\$ 0	\$ 389.600