

 <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 FORMACIO</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>	Setiembre de 2021
			<p>Versión</p>	JUNIO 2021 - 3,21
			<p>ID de Proceso</p>	70872-565391
		<p>No. de documento</p>	202483	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: Correo electrónico contratista:	RONALD NAVAS LINEROS rnavasl@sena.edu.co	C.C. 1.048.273.763	IP/N° de contacto 54953
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 ? ☐ NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	48198602496
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:	2183737/2021	N° Compromiso SIIF	14221
Valor Total del Contrato	\$ 36.128.828	N ° Pago	9
Saldo Anterior del Contrato	\$ 12.155.493	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2021 Al 30/09/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 8.778.967	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		REGISTRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES PROFESIONALES PARA EJECUCION DE EVENTOS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DEL CENTRO.	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.376.526	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	\$ 3.376.526	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.243.645	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	Setiembre	Agosto	Valor Base retención en la fuente	2.243.645,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.350.610	\$ 1.350.610	Valor Base retención en la fuente ICA	2.991.526,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 168.900	\$ 168.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 216.100	\$ 216.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL III	\$ 33.000	\$ 33.000	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	29.915,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Otras Retenciones	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 747.882		VALOR A PAGAR	\$ 3.346.611,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación técnica en la ficha: 2333198 grupo de Ejecución de programas deportivos. Impartir formación en la competencia de Acondicionamiento físico y hábitos de vida saludable a las fichas: 2234268 (TMMI-4). Complementarios de bases del entrenamiento deportivo, Soledad ficha: 2400101 y Pto. Colombia Ficha: 2398499. Prestar a cabalidad los servicios personales descrito en el objeto del contrato. Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato. Registrar Asistencia Aprendices. Presentar informes mensuales de la ejecución del contrato. Planear el Desarrollo Curricular de la Acción de Formación a orientar.	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 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.	RONALD NAVAS LINEROS 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 período 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.	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
	ALDO JOSE SILVERA SERRANO 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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1048273763		NAVAS LINERO RONALD	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 29 n. 25 14	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3928216	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1121472911	9423930894	I	2021/09/14	2021/09/07	BANCOLOMBIA	0	\$392,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,350,620	\$216,100			\$1,350,620	\$168,900			\$0	\$0			\$1,350,620	\$7,100	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,350,620	\$216,100			\$1,350,620	\$168,900			\$0	\$0			\$1,350,620	\$7,100	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,350,620	\$216,100			\$1,350,620	\$168,900			\$0	\$0			\$1,350,620	\$7,100	\$0
1	CC 1048273763	NAVAS RONALD	230301	30	\$1,350,620	\$216,100	EPS002	30	\$1,350,620	\$168,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,350,620	\$7,100	0
Total Afiliados(1)					\$1,350,620	\$216,100			\$1,350,620	\$168,900			\$0	\$0			\$1,350,620	\$7,100	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048273763		NAVAS LINERO RONALD	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 29 n. 25 14	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3928216	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-08	2021-08	1121472911		9423930894	I	2021/09/14	2021/09/07	BANCOLOMBIA	\$392,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$216,100	\$0	\$0	\$216,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$216,100	\$0	\$0	\$216,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,100	\$0	\$0	\$7,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,100	\$0	\$0	\$7,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$168,900	\$0	\$0	\$168,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$168,900	\$0	\$0	\$168,900	
TOTAL				1	\$392,100	\$0	\$0	\$392,100	

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: RONALD NAVAS LINEROS

Nro. de recibo: 9423930894

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9423930894

Identificación del contribuyente: 186.169.214.72

Concepto: CC

Razón Social: 1048273763

Fecha y hora de la transacción: Lunes 6 de Septiembre de 2021 10:45:43 PM

Nro. de comprobante: 0000047534

Valor pagado: \$ 392,100.00

Cuenta: *****2496

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com