SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL MAGDALENA
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**04916-526873**
No. de documento	**349917**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	VICTOR MANUEL GARCIA AREVALO	**C.C.**	7.602.627	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	vmgarcia@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		235221074	
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 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3487410/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**11422**	
Valor Total del Contrato	$ 50.656.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 50.050.000	**2**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 4.550.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 45.500.000		Legalización comisiones del periodo			$ 702.440,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROF. COMO FACILITADOR, EJECUTAR ACTIVIDADES DE I+D+I A TRAVES DE PROCESOS DE FORM. ORIENTACION Y ENTRENAMIENTO A APRENDICES, EN LOS PROYECTOS DE LA LINEA DE FORM. ESTRATEGIA TECNOACADEMIA, EN ROBOTICA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.550.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 606.667			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.156.667**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.702.700**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Febrero	**Enero**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9431023319**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.820.000	$ 1.000.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 227.500	$ 125.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 291.200	$ 160.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.600	$ 5.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 291.200	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 227.500	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 9.600	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 515.667	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 900.900	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.702.700,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.031.300,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	28.219,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	91.000,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 4.430.781,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL SETECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Atender oportunamente los requerimientos que haga la dinamizadora de tecnoacademia y/o supervisor de contrato.
Ejecutar las actividades del contrato de manera personal e intransferible.
Asistencia a reuniones y/o capacitaciones virtuales de temas relacionados con el desarrollo de la labor de facilitador tecnoacademia
Estrategia de un plan de acción para la inducción, sensibilización, transferencia y divulgación del proyecto de TecnoAcademia
Presentación de informe contractual del período
Presentación planilla de cobro de honorarios del período.
Presentación planilla pago seguridad social del mes de Enero 2022.

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.

VICTOR MANUEL GARCIA AREVALO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

ELWIS ALDEMAR OLIVEROS CENTENO
INSTRUCTOR G17

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

GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7602627		GARCIA AREVALO VICTOR MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 19A#23-34	SANTA MARTA-MAGDALENA	4350704	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1331990008	9431023319	I	2022/02/07	2022/02/18	BANCOLOMBIA	11	$528,300

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,820,000	$291,200			$1,820,000	$227,500			$0	$0			$1,820,000	$9,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,820,000	$291,200			$1,820,000	$227,500			$0	$0			$1,820,000	$9,600		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$1,820,000	$291,200			$1,820,000	$227,500			$0	$0			$1,820,000	$9,600		$0	$0
1	CC	7602627	GARCIA VICTOR	230301	30	$1,820,000	$291,200	EPS005	30	$1,820,000	$227,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,820,000	$9,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,820,000	$291,200			$1,820,000	$227,500			$0	$0			$1,820,000	$9,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7602627		GARCIA AREVALO VICTOR MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 19A#23-34	SANTA MARTA-MAGDALENA	4350704	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1331990008	9431023319	I	2022/02/07	2022/02/18	BANCOLOMBIA	11	$528,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$291,200	$0	$0	$291,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$291,200	$0	$0	$291,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,600	$0	$0	$9,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,600	$0	$0	$9,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,500	$0	$0	$227,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$227,500	$0	$0	$227,500
TOTAL				1	$528,300	$0	$0	$528,300