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 ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**01900-975633**
No. de documento	**371239**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ARMANDO JAVIER ROSAS DE LA ROSA	**C.C.**	1.051.820.125	**IP/Nº de contacto**	52223
Correo electrónico contratista:	armando.rosas@sena.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 2021 fueron iguales o superiores	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		77594448891	
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:	3261040/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**14722**	
Valor Total del Contrato	$ 38.536.452	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 34.877.928	**2**	**Del**	**01/03/2022**	**Al**	**31/03/2022**	**$ 3.658.524,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.219.404		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

RP- INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE TGO. CONFECCIÓN INDUSTRIAL, GESTION DE LA PRODUCCION, PROCESOS PRODUCTIVO, ONBASE 08-9-

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.658.524		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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.658.524**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.036.604**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**	Valor Base retención en la fuente	2.036.604,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8612686457**	Valor Base retención en la fuente ICA	3.241.324,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.463.410	$ 1.463.410	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.000	$ 183.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.200	$ 234.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL II	$ 15.300	$ 7.700	Reteica - 8299	32.413,00	1,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 160.000		-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		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 $ 1.216.128	$ 365.852				
Salud hasta $ 608.064	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 678.868		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 3.626.111,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL CIENTO ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Clases presenciales didácticas con salidas a campos a las fichas 2206428, 2293148, 2340606, 2280332,2280330

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.

ARMANDO JAVIER ROSAS DE LA ROSA
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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
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

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ARMANDO JAVIER ROSAS DE LA ROSA
IDENTIFICACION:	CC-1051820125
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-03-08
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-03-08
FECHA DE PAGO:	2022-03-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2022-02
PERIODO SALUD:	2022-02
NUMERO PLANILLA:	8618352282
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8612686457
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.468.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 183.500	$ 183.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.468.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 234.900	$ 234.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.468.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.400	$ 15.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 433.800	$ 433.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/04/2022



PAGO DE FACTURAS
PILA BP
NUM APROBACION:17016532
NUM REFERENCIA:000000861268645 7
NUM IDENTIFICACION:1051820125
PERIODO: 2022-02
FECHA EFECTIVA:2022-03-07
VALOR: 433.800
LUN 7 MAR 22 16:16:06
066-01421658-091
788448-294650-544618-742260-48
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 10931 CLR 26040477
0017730 2-670315