

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	8
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	920810
	CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO		Fecha Elaboración	Abril de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2022 - 1,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	25141-871790
			No. de documento	399139

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	YAMIL ENRIQUE CASTRO FONTALVO	C.C.	8.639.186	IP/N° de contacto
Correo electrónico contratista:	yecastro68@misena.edu.co			
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta?
			☐ NO	Es Pensionado?
	☐ NO		☐ NO	☐ NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	☐ NO	Inducción SST	☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
			☐ NO	☐ NO
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta
				293181913
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				
N° del contrato:	3297811/2022	N° Compromiso SIIF	30822	
Valor Total del Contrato	\$ 31.051.717	N ° Pago	3	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 25.609.664	Periodo objeto de pago	Del 01/04/2022 Al 30/04/2022	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 22.408.456	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		RP-INSTRCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ARTICULACION CON LA EDUCACION MEDIA - AREA:CONSTRUCCIÓN ONBASE 08-9-2022-0001420		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.201.208	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	\$ 3.201.208	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.127.156	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	Abril	Marzo	Valor Base retención en la fuente	2.127.156,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.280.483	\$ 1.280.483	Valor Base retención en la fuente ICA	2.836.208,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 160.100	\$ 160.100	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 204.900	\$ 204.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL V	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299	28.362,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 709.052		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.172.846,00

SON: TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Desarrollar formación profesional por competencias laborales, mediante la estrategia de aprendizaje utilizando los procedimientos establecidos, el uso de las tics y todos aquellos medios pedagógicos necesarios para llevarlos acabo Desarrollar formación profesional por competencias laborales, mediante la estrategia de aprendizaje	

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.	YAMIL ENRIQUE CASTRO FONTALVO 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, 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 8639186
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YAMIL ENRIQUE CASTRO FONTALVO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANALARGA	DEPARTAMENTO: ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 15 N 25-02	TELÉFONO: 8782311
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:	4438530615	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD: AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/04/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9999518790

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 204.700
SUBTOTAL:			1	\$ 204.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 160.000
SUBTOTAL:			1	\$ 160.000
TOTAL PAGADO:				\$ 364.700

TIRILLA DE PAGO MES DE MARZO - 4438530615

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9204538611

DV: 589605

Cajero:

DJMERCADO

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha:

18/04/2022 08:14:45

PS Recaudador:

991042 ATLANTICO LA PLAZA

Cantidad cupones:

1

Identificacion:

8639186

Nombre:

YAMIL

Apellido 1:

CASTRO

Apellido 2:

NGN

Tipo Documento:

CEDULA DE CIUDADANIA

Telefono:

3213216464

Codigo Planilla:

4438530615

Periodo Pago:

2022/03

Valor Comision:

0

Valor Iva Comision:

0

Referencia

8639186

Valor

\$364.700,00

Valor recibido:

\$364.700,00

Forma de pago:

EFFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi