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 PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO - EMPRENDE
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	910310
Fecha Elaboración	Abril de 2022
Versión	ENERO 2022 - 1,22
ID de Proceso	08944-742615
No. de documento	400370

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HERWY PATERNINA PEDROZA	**C.C.**	72.216.111	**IP/Nº de contacto**	3017542657
Correo electrónico contratista:	hepaternina1@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 ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	08241781438
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:	3403163/2022			**Nº Compromiso SIIF**	19422	
Valor Total del Contrato	$ 31.132.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 29.274.000	2	**Del**	01/04/2022	**Al** 30/04/2022	**$ 3.485.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 25.789.000		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATCION INSTRUCTORES: AREA PECUARIA PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACIÓN EN EL SECTOR RURAL DONDE TIENE INCIDENCIA DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.485.000	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	$ 1.858.667		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.343.667**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.561.425**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	9432343807
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.394.000	$ 1.000.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 174.300	$ 125.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 223.100	$ 160.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 14.600	$ 10.500
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	$ 111.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 86.700	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 7.300	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.187.142	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.561.425,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.087.600,00	
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	0,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 3.485.000,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Articulación con entidades aliada para la recepción y organización de cédulas de los municipios Caracoli y Sabanagrande
Seguimiento en cédulas rechazadas por e sistema y novedades presentadas en la lista de aprendices matriculados
Participación activa en las reuniones convocadas para empalme, coordinación, inducción y bienvenida
Sugerir estrategias y caracteristicas de los diferentes medios para impartir formaación con exito de modo presencial
Envio de formatos de caracterización y cedulas escaneadas de aprendices para su respectiva matricula
Elaboración de informe mensual de ejecución contractual
Impartir la formación de Emprendedor en produccion de huevo en el municipio de sabanagrande
Impartir fortalecimiento en manejo ambiental de granjas porcinas en el municipio de caracoli, convenio Sena - por Colombia

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.

HERWY PATERNINA PEDROZA
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,

DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ
INSTRUCTOR G11

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

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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 72216111		PATERNINA PEDROZA HERWY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4 E 56C 19	SOLEDAD-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1416473157	9433608584	N	2022/04/05	2022/04/18	BANCOLOMBIA	13	$37,400

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)						$126,666	$20,300			$126,666	$15,800			$0	$0			$126,666	$1,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$126,666	$20,300			$126,666	$15,800			$0	$0			$126,666	$1,300		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$126,666	$20,300			$126,666	$15,800			$0	$0			$126,666	$1,300		$0	$0
1	CC	72216111	PATERNINA HERWY	230201	17	($566,667)	($90,700)	EPS010	17	($566,667)	($70,900)		0	$0	$0	14-23	17	($566,667)	($6,000)	0	$0	$0
2	CC	72216111	PATERNINA HERWY	230201	17	$693,333	$111,000	EPS010	17	$693,333	$86,700		0	$0	$0	14-23	17	$693,333	$7,300	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$126,666	$20,300			$126,666	$15,800			$0	$0			$126,666	$1,300		$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 72216111		PATERNINA PEDROZA HERWY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4 E 56C 19	SOLEDAD-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1416473157	9433608584	N	2022/04/05	2022/04/18	BANCOLOMBIA	13	$37,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,300	$0	$0	$20,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$20,300	$0	$0	$20,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,300	$0	$0	$1,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,300	$0	$0	$1,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,800	$0	$0	$15,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$15,800	$0	$0	$15,800
TOTAL				1	$37,400	$0	$0	$37,400

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 72216111		PATERNINA PEDROZA HERWY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4 E 56C 19	SOLEDAD-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	21969105	9432343807	I	2022/04/05	2022/03/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$167,600

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)					$566,667	$90,700			$566,667	$70,900			$0	$0			$566,667	$6,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$566,667	$90,700			$566,667	$70,900			$0	$0			$566,667	$6,000		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$566,667	$90,700			$566,667	$70,900			$0	$0			$566,667	$6,000		$0	$0
1	CC 72216111	PATERNINA HERWY	230201	17	$566,667	$90,700	EPS010	17	$566,667	$70,900		0	$0	$0	14-23	17	$566,667	$6,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$566,667	$90,700			$566,667	$70,900			$0	$0			$566,667	$6,000		$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 72216111		PATERNINA PEDROZA HERWY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4 E 56C 19	SOLEDAD-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	21969105	9432343807	I	2022/04/05	2022/03/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$167,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,700	$0	$0	$90,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$90,700	$0	$0	$90,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,000	$0	$0	$6,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,000	$0	$0	$6,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,900	$0	$0	$70,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$70,900	$0	$0	$70,900
TOTAL				**1**	**$167,600**	**$0**	**$0**	**$167,600**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14746000890

(415)7707212489984(8020) 000001474600089 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 2 2 1 6 1 1 1	1	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 2 2 1 6 1 1 1	1 9 9 4 0 2 0 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PATERNINA	PEDROZA	HERWY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Soledad 7 5 8

41. Dirección principal
CR 26 B 53 19

42. Correo electrónico herwy1@yahoo.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 7 5 4 2 6 5 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 2 0 0 1 0 1	7 4 9 0	2 0 1 8 0 1 1 8				2 2 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 01 - 20 / 08 : 03: 57

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PATERNINA PEDROZA HERWY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO