

 <p>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	95
	REGIONAL GUAVIARE		Código Centro	953310
	CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISTICO Y TECNOLOGO DEL GUAVIARE- SERVICIOS PRE		Fecha Elaboración	Mayo 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	39724-755259
			No. de documento	427429

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LENIN ADRIAN IBARGUEN IBARGUEN		C.C.
Correo electrónico contratista:		laibarguen@sena.edu.co		1.120.558.859
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		85314
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		
N° Cuenta		32900012640		
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:	3433438/2022	N° Compromiso SIIF	10022	
Valor Total del Contrato	\$ 43.560.227	N° Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 31.192.970	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2022 Al 31/05/2022	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 27.070.551	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL EN EL ÁREA DE PECUARIA, QUE IMPARTE EL CDATTG, EN GUAVIARE Y SUR META. RADICADO NO.95-9-2022-000229.		
(Descripción del servicio prestado)				

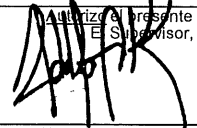
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.122.419	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.122.419	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.739.239	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	Mayo	Abril	Valor Base retención en la fuente	2.739.239,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.648.968	\$ 1.648.968	Valor Base retención en la fuente ICA	3.652.319,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 206.200	\$ 206.200	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 263.900	\$ 263.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 17.300	\$ 17.300	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	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
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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 913.080	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 4.122.419,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: CUATRO MILLONES CIENTO VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

imaptir formacion
seleccionar estrategias de enseñanza de aprendizaje
Desarrollar las actividades adicionales que se requieran para la ejecución del contrato

<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>	 LENIN ADRIAN IBARGUEN IBARGUEN EL CONTRATISTA
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;</p> <p>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.</p>	 GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ INSTRUCTOR
<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p>EL ORDENADOR DEL PAGO</p>	

JUDY ANDREA ESCOBAR AMADO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02



RAZON SOCIAL :	LENIN ADRIAN IBARGUEN IBARGUEN
IDENTIFICACION:	CC-1120558859
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-05-02
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-05-13
FECHA DE PAGO:	2022-05-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-04
PERIODO SALUD:	2022-04
NUMERO PLANILLA:	23202617
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	23202617
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.648.968	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 206.200	\$ 206.200
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.648.968	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 263.900	\$ 263.900
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.648.968	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 17.300	\$ 17.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 487.400	\$ 487.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/06/2022
----------------------------------	------------