

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL ATLÁNTICO</p>		<p>Código Regional</p>	8
			<p>Código Centro</p>	910310
			<p>Fecha Elaboración</p>	Junio de 2022
			<p>Versión</p>	MAYO 2022 - 2,22
			<p>ID de Proceso</p>	30128-348753
<p align="center">CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO - EMPRENDE</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>			<p>No. de documento</p>	453545
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>ALVARO ANTONIO LEONES SERRANO</p>		<p>C.C.</p>
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>aleoness@sena.edu.co</p>		<p>IP/N° de contacto</p>
<p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>☐ NO ☒ Es declarante de renta?</p>		<p>☐ NO ☒ Es Pensionado?</p>
<p>Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores ☐ NO ☒</p>		<p>Inducción SST ☐ SI ☒</p>		<p>Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI ☒</p>
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCO CAJA SOCIAL</p>		<p>Tipo de cta</p>
				<p>N° Cuenta</p>
				<p>24087037517</p>
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>☐ NO ☒</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200</p>
				<p>☐ NO ☒</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>3390211/2022</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
				<p>21122</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 31.132.667</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 22.304.000</p>		<p>Del</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 18.819.000</p>		<p>Al</p>
				<p>30/06/2022</p>
				<p>Legalización comisiones del periodo</p>
				<p>\$ 0,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>CONTRATACION INSTRUCTORES: AREA DE ELECTRICIDAD PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACIÓN EN EL SECTOR RURAL DONDE TIENE INCIDENCIA DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL Y ATENDIENDO LAS INSTRUCCIONES DE LA DIRECCIÓN DE EMPLEO Y TRABAJO</p>		
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.485.000</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.485.000</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.315.700</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>
				<p>\$ 0</p>
				<p>\$ 0</p>
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>Junio</p>		<p>Mayo</p>
				<p>4447655404</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.394.000</p>		<p>\$ 1.394.000</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 174.300</p>		<p>\$ 174.300</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 223.100</p>		<p>\$ 223.100</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>
<p>ARL IV</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.216.128</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Salud hasta \$ 608.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 9.120.960</p>		<p>\$ 771.900</p>		<p>-</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
				<p>Valor Base retención en la fuente</p>
				<p>2.315.700,00</p>
				<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
				<p>3.087.600,00</p>
				<p>Valor base IVA</p>
				<p>0,00</p>
				<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
				<p>0,00 19%</p>
				<p>Menos Retención en la Fuente</p>
				<p>0,00 0,00%</p>
				<p>Menos Retencion IVA</p>
				<p>0,00 15%</p>
				<p>Reteica - 8299</p>
				<p>0,00 1,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Descuentos de Libranza</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 3.485.000,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Actividades: Tallere teorico practico simbologia para la elaboracion de planos arquitectonicos</p>				
<p>Actividades: Taller teorico practico manejo de las diferentes escalas para acotar planos (medicdas de los espacios)</p>				
<p>Actividades: Taller teorico practico simbologia de accesorios electricos utilizados en la elaboracion de planos electricos</p>				
<p>Actividades: Taller teorico practico legalizacion de planos arquitectonicos en las entidades del estado (planeacion, curaduria)</p>				
<p align="center">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>				
<p align="right">  ALVARO ANTONIO LEONES SERRANO EL CONTRATISTA </p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<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 período 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>				
<p align="right"> Autorizo el presente pago. El Supervisor,  DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ INSTRUCTOR G11 </p>				
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center"> CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN SUBDIRECTORA DE CENTRO G02 </p>				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 223.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 223.100	\$ 0	\$ 223.100
SUBTOTALES:										\$ 223.100	\$ 0	\$ 223.100

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 174.300		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 174.300	\$ 0	\$ 174.300
SUBTOTALES:												\$ 174.300	\$ 0	\$ 0		\$ 174.300

[illegible]

TOTAL	\$ 397.400
--------------	-------------------