

 <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	68
	REGIONAL SANTANDER		Código Centro	954510
	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER		Fecha Elaboración	6 de Julio de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MAYO 2022 - 2,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	03064-623459
			No. de documento	461950

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	LUIS CARLOS RAMIREZ MILLAN	C.C.	13.929.502
Correo electrónico contratista:	lcramirez@sena.edu.co	IP/N° de contacto	0000
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	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO
Banco al cual consignar:	BANCO POPULAR	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	210700001266
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:	3236886/2022	N° Compromiso SIIF	1922
Valor Total del Contrato	\$ 25.160.000	N° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 19.040.000	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2022 Al 31/05/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 18.496.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)			
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR POR HORAS PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO CURRICULAR Y EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROGRAMA PDV EN EL ÁREA TEMÁTICA PECUARIA EN EL CATA. PL: 8M.			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 544.000	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	\$ 544.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 194.250	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	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.000.000	\$ 1.088.000	Valor Base retención en la fuente 194.250,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 125.000	\$ 136.000	Valor Base retención en la fuente ICA 259.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 160.000	\$ 174.100	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II	\$ 10.500	\$ 11.400	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 64.750		0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,00
			VALOR A PAGAR \$ 544.000,00

SON: QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Orientar formación en la ficha 2529521 en 16 horas Registrar juicios evaluativos de las fichas 2508864 y 2529521 Cargue de la documentación completa de los portafolios de las fichas 2508864 y 2529521 Participar en la reunión mensual de seguimiento del programa PDV Cargue de documentos de la cuenta del mes en secop Para un total de 16 horas reportadas en el mes de mayo	

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.	LUIS CARLOS RAMIREZ MILLAN 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, INGRID SOLANGE SEQUEDA ROJAS TECNICO G02
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	

ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 13929502
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS CARLOS RAMIREZ MILLAN	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 5 # 6 C - 35	TELÉFONO: 6617676
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1735117407	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD: AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/05/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 483446

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800253055	230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	\$ 174.100
SUBTOTAL:			1	\$ 174.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 136.000
SUBTOTAL:			1	\$ 136.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 11.400
SUBTOTAL:			1	\$ 11.400

TOTAL PAGADO:	\$ 321.500
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL PORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13929502	NÚMERO PLANILLA:	1735117407	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS CARLOS RAMIREZ MILLAN	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2022
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER	DÍAS DE MORA:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	CALLE 5 # 6 C - 35	TÉLEFONO:	6617676	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/05/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	483446
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

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
230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	\$ 174.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 174.100	\$ 0	\$ 174.100
SUBTOTALES:										\$ 174.100	\$ 0	\$ 174.100

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 136.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.000	\$ 0	\$ 0	\$ 136.000
SUBTOTALES:									\$ 136.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 136.000	\$ 0	\$ 0	\$ 136.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 11.400	\$ 11.400	\$ 0	\$ 0	\$ 11.400
SUBTOTALES:									\$ 11.400	\$ 0	\$ 0	\$ 11.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COORDINADOR EXTRAJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SIN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBCF	ESAP	MINEDU								
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE				ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 13925502	RAMIREZ MILLAN LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE		\$ 1.088.000			NO																		230901-SKANDIA OBLIGATORIO	30		\$ 1.088.000	\$ 174.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 174.100	EPS037- NUEVA EPS	30	\$ 1.088.000	\$ 136.000	\$ 0	\$ 136.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.088.000	\$ 13929502	\$ 11.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 321.500
--------------	-------------------