

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71791749
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANDRES ESPINAL VELEZ ESPINAL VELEZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLL32EE N 80A-35 APTO 301	TELÉFONO:	2520379
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:	7844028611	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:	AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1590786833

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 255.900
SUBTOTAL:			1	\$ 255.900
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 199.900
SUBTOTAL:			1	\$ 199.900
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	\$ 32.000
SUBTOTAL:			1	\$ 32.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 39.000
SUBTOTAL:			1	\$ 39.000

TOTAL PAGADO:	\$ 526.800
----------------------	-------------------

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p>REGIONAL ANTIOQUIA</p> <p>CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA-ANTIOQUIA</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>	Código Regional	5
	Código Centro	920410
	Fecha Elaboración	Agosto de 2022
	Versión	MAYO 2022 - 2.22
	ID de Proceso	37800-783277
No. de documento	528296	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	ANDRES ESPINAL VELEZ	C.C.	71.791.749
Correo electrónico contratista:	aespinal@sena.edu.co	IP/N° de contacto	43373
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 ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	10872953518
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:	3465669/2022	N° Compromiso SIIF	23722
Valor Total del Contrato	\$ 42.101.733	N° Pago	7
Saldo Anterior del Contrato	\$ 18.119.733	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2022 Al 31/08/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 14.122.733	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ATENDER LOS PROCESOS FORMATIVOS PARA POBLACIÓN DESPLAZADA DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DE LOS PROGRAMAS			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.997.000	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	\$ 3.997.000	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.655.900	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	Agosto	Julio	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.598.800	\$ 1.598.800	Valor Base retención en la fuente 2.655.900,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 199.900	\$ 199.900	Valor Base retención en la fuente ICA 3.541.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 255.900	\$ 255.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL V	\$ -	\$ 0	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	\$ -	\$ -	Jaime Isaza Cadavid 15.988,00
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	\$ 885.300	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.981.012,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOCE PESOS MCTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Desarrollo de la formación titulada en el área Ambiental a la ficha 2503101, 2555699 y 2556685 Formaciones complementarias en Manipulación higiénica de alimentos, fichas 2523767, 2523767, 2523768, 2523744, 2566968, 2566977, 256697 Desarrollo curricular de los programas de formación Asistencia a las reuniones programadas por la coordinación Entrega de los documentos solicitados para legalizar el pago de los honorarios del mes de Agosto	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 1. Cumplo 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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.	ANDRES ESPINAL VELEZ 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 periodo 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.	GUSTAVO ADOLFO MARTINEZ ARBOLEDA INSTRUCTOR
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	
HECTOR ALONSO LOPEZ VALENCIA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)	

