

 <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 SANTANDER</p> <p align="center">CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER</p>		<p>Código Regional 68</p> <p>Código Centro 922410</p> <p>Fecha Elaboración 19 de Agosto de 2022</p> <p>Versión MAYO 2022 - 2,22</p> <p>ID de Proceso 90960-499733</p> <p>No. de documento 525465</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 align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>			
	<p>Nombres y apellidos contratista: VLADIMIR QUINTANA RINCON</p> <p>Correo electrónico contratista: v_quintana@misena.edu.co</p>		<p>C.C. 91.489.154</p>	<p>IP/N° de contacto 3013662958</p>
	<p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ NO Es Pensionado? ☐ NO</p> <p>Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores ☐ NO Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI</p> <p>Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 29133844803</p> <p>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</p>			
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato: 3294146/2022</p>		<p>N° Compromiso SIIF 20622</p>		
<p>Valor Total del Contrato \$ 23.412.667</p> <p>Saldo Anterior del Contrato \$ 14.993.334</p> <p>Nuevo Saldo del Contrato \$ 11.533.334</p>		<p>N ° Pago 4</p>	<p>Periodo objeto de pago</p> <p>Del 01/08/2022 Al 31/08/2022</p> <p>Legalización comisiones del periodo \$ 0,00</p>	
<p>Objeto Contractual: (Descripción del servicio prestado)</p>		<p>Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar la formación profesional titulada y complementaria en el programa de articulación con la media en la red de conocimiento de informática, diseño y desarrollo de software - área temática: infraestructura programada por el Centro Industrial de Mantenimiento Integral, Vigencia 2022</p>		
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios \$ 3.460.000</p> <p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0</p> <p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.460.000</p> <p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.299.125</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo 0,00%</p> <p>Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0</p> <p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 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>Agosto</p>	<p>Julio</p>	<p>Valor Base retención en la fuente 2.299.125,00</p> <p>Valor Base retención en la fuente ICA 3.065.500,00</p> <p>Valor base IVA 0,00</p> <p>IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%</p> <p>Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%</p> <p>Menos Retención IVA 0,00 15%</p> <p>Reteica - 8530 20.760,00 0,600%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Descuentos de Libranza 0,00</p> <p>Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00</p> <p>VALOR A PAGAR \$ 3.439.240,00</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.384.000</p> <p>Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 173.000</p> <p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 221.500</p> <p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -</p> <p>ARL III \$ 33.800</p> <p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -</p> <p>Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -</p> <p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064 \$ -</p> <p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400 \$ -</p> <p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p> <p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p> <p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p> <p>Dependientes hasta \$ 1.216.128 \$ -</p> <p>Salud hasta \$ 608.064 \$ -</p> <p>Renta Exenta 25% \$ 9.120.960 \$ 766.375</p> <p>Retención en la Fuente Contingente \$ -</p>		<p>Agosto</p>	<p>Julio</p>	
<p align="center">SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Impartir formación titulada en el programa de Articulación con la Media, colegios articulados Tec. en Sistemas fichas: 2268825-2477560-2477561-2255426 Colegio Luis Carlos Galán Sarmiento-Giron</p> <p>2477586- Colegio Luis Carlos Galán Sarmiento -Bucaramanga</p> <p>2256682- Colegio San Juan Bosco- Contratacion</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="center"></p> <p align="center">VLADIMIR QUINTANA RINCON 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="center">Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p align="center">JOHANNA ALEXANDRA GOMEZ SANTOS INSTRUCTOR G18</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">CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02</p>				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 91489154
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	VLADIMIR QUINTANA RINCON	
CIUDAD/MUNICIPIO:	GIRON DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 18 52 75 EL PORTAL	TELÉFONO: 6164840
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:	7844829894	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: 1593713688

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 221.600
SUBTOTAL:			1	\$ 221.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 173.200
SUBTOTAL:			1	\$ 173.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 33.800
SUBTOTAL:			1	\$ 33.800

TOTAL PAGADO:	\$ 428.600
----------------------	-------------------