

 <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 align="center">CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACION</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		Código Regional 8
			Código Centro 920710
			Fecha Elaboración Marzo de 2021
			Versión ENERO 2021 - 1,21
			ID de Proceso 35240-100400
		No. de documento 33912	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: JUAN CARLOS BARRANCO CAMARGO Correo electrónico contratista: jcbarranco@misena.edu.co	C.C. 8.780.464	IP/N° de contacto 3008183731	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ NO Es Pensionado? ☐ NO			
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☐ NO Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO			
Banco al cual consignar: AV VILLAS Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 812850472			
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 2021 supera los \$ 119'806.000 ☐ NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato: 2187653/2021	N° Compromiso SIIF 18721		
Valor Total del Contrato \$ 35.791.175 Saldo Anterior del Contrato \$ 32.414.649 Nuevo Saldo del Contrato \$ 29.038.123	N ° Pago 2	Periodo objeto de pago Del 01/03/2021 Al 31/03/2021 Comisiones \$ 0,00	Valor Bruto Pago \$ 3.376.526,00

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)			
REGISTRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL AREA DE MANEJO AMBIENTAL.			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios Ingresos por comisiones Ingresos de otros meses cobrados en el mes TOTAL INGRESOS DEL PERIODO BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.376.526 \$ 0 \$ 0 \$ 3.376.526 \$ 2.009.680	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo Menos, ReteFuente Otros Ingresos TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	0,00% \$ 0 \$ 0 \$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS Ingreso Base de Cotización - IBC Aporte obligatorio a seguridad social salud Aporte obligatorio a seguridad social Pensión Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional ARL II Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias Aportes voluntarios a cuentas AFC Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064 Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800 Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes Dependientes hasta \$ 1.161.856 Salud hasta \$ 580.928 Renta Exenta 25% \$ 8.713.920 Retención en la Fuente Contingente	Marzo ----- \$ 1.260.569 \$ 157.600 \$ 201.700 \$ - \$ 13.200 \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ 337.653 \$ 669.893 \$ -	Febrero 9416910198 \$ 1.260.569 \$ 157.600 \$ 201.700 \$ 0 \$ 13.200 \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ -	Valor Base retención en la fuente Valor Base retención en la fuente ICA Valor base IVA IVA (Si es RESPONSABLE) Menos Retención en la Fuente Menos Retencion IVA Reteica - 8299 Otras Retenciones Otras Retenciones Otras Retenciones Otras Retenciones Descuentos de Libranza Descuentos de embargo (Si tiene) VALOR A PAGAR	2.009.680,00 3.017.226,00 0,00 0,00 0,00 0,00 30.172,00 - - - 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 \$ 3.346.354,00	TARIFA 19% 0,00% 15% 1,000% 0,000% 0,000% 0,000% 0,000%

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
FORMULAR PROYECTO FORMATIVO, PLANEACIÓN PEDAGÓGICA DEL PROYECTO Y RECURSOS DIDÁCTICOS (GUÍAS DE APRENDIZAJE, INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN Y MATERIAL DE APOYO) PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN SEGÚN LINEAMIENTOS DEL PROCEDIMIENTO Y GUÍA DE DESARROLLO CURRICULAR. APLICAR PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ORGANIZACIÓN Y UTILIZAR HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS DE ACUERDO CON NECESIDADES DE MANEJO DE INFORMACIÓN. FICHA 2065750 - SOLDADURA DE PRODUCTO METALICOS EN PLATINA, FICHA 2066101 - MECANIZADO EN TORNO Y FRESADORA CONVENCIONAL, FICHA 2232910 - MECANICA DE MAQUINARIA INDUSTRIAL FICHA 2165517 - MECANICA DE MAQUINARIA INDUSTRIAL Y LA COMPETENCIA CONTROLAR LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO EJECUTADAS FRENTE A LOS PLANES ESTABLECIDOS FICHA 2069219 - MANTENIMIENTO MECÁNICO INDUSTRIAL	

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.	JUAN CARLOS BARRANCO CAMARGO 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, NORIS ESTHER ROMERO BARROS INSTRUCTOR G20

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
PROFESIONAL G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8780464		BARRANCO CAMARGO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17# 24-145 las nieves	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3755780	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-02	2021-02	9210702193987425		9416910198	I	2021/03/15	2021/03/11	BANCO DE OCCIDENTE	\$387,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,312,000	\$210,000			\$1,312,000	\$164,000			\$0	\$0			\$1,312,000	\$13,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,312,000	\$210,000			\$1,312,000	\$164,000			\$0	\$0			\$1,312,000	\$13,700		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,312,000	\$210,000			\$1,312,000	\$164,000			\$0	\$0			\$1,312,000	\$13,700		\$0	\$0	
1	CC 8780464	BARRANCO JUAN	231001	30	\$1,312,000	\$210,000	EPS010	30	\$1,312,000	\$164,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,312,000	\$13,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,312,000	\$210,000			\$1,312,000	\$164,000			\$0	\$0			\$1,312,000	\$13,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8780464		BARRANCO CAMARGO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17# 24-145 las nieves	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3755780	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	9210702193987425	9416910198	I	2021/03/15	2021/03/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$387,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$210,000	\$0	\$0	\$210,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$210,000	\$0	\$0	\$210,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,700	\$0	\$0	\$13,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,700	\$0	\$0	\$13,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$164,000	\$0	\$0	\$164,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$164,000	\$0	\$0	\$164,000	
TOTAL				1	\$387,700	\$0	\$0	\$387,700	



PAGO DE FACTURAS

PILA BF

NUM APROBACION: 42365612

NUM REFERENCIA: 0000009416910198

NUM IDENTIFICACION: 8780464

PERIODO: 2021-02

FECHA EFECTIVA: 2021-03-11

VALOR: 387.700

JUE 11 MAR 21 10:41:32

070-06987587-063

788226-861279-044623-611260-49

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.

AGT 846005 CLR 43831

02114126-259193