

 <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	922410
	CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER		Fecha Elaboración	16 de Abril de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2021 - 1,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	82948-125019
			No. de documento	59371

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	JUAN CARLOS VILLARREAL GOMEZ	C.C.	91.244.661
Correo electrónico contratista:	jvillareal@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3157021540
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 ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	30150788923
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:	2242478/2021	N° Compromiso SIIF	11821
Valor Total del Contrato	\$ 28.300.000	N° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 23.500.000	Periodo objeto de pago	Del 01/04/2021 Al 30/04/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 20.500.000	Comisiones	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)			
Prestar los servicios de apoyo a la gestión de carácter temporal como instructor, para la gestión del desarrollo curricular y la ejecución de acciones de formación complementaria en el programa de atención a poblaciones especiales en la Red de Conocimiento de Gestión Administrativa, Área Temática: Gestión Administrativa en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral, vigencia 2021.			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.000.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.000.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.993.500	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	Abril	Marzo	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	Valor Base retención en la fuente 1.993.500,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 150.000	\$ 150.000	Valor Base retención en la fuente ICA 2.658.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 192.000	\$ 192.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL III	\$ 29.300	\$ 29.300	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 - 8530 15.948,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,00%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		15%
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 \$ 1.161.856	\$ -		0,00%
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		0,00%
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 664.500		0,00%
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,00%
		VALOR A PAGAR	\$ 2.984.052,00

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Diagnostico de motores en vehiculos livianos, sus fallas, componentes, como funcionan sus sistemas.</p> <p>Sistema de lubricación en los motores, sistema de refrigeración sistema de encendido, sistema de alimentación.</p> <p>El carburador sistemas componentes, fallas a evaluar, como diagnosticar los fallos presentados para prevenir fallas.</p> <p>Sistema de frenos hidraulicos componentes y funcionamiento diagnosticar los fallos presentados para prevenir fallas.</p> <p>Componentes electricos en una motocicleta, fallas mas comunes, manejo de multímetros suspensiones delanteras y traseras motocicletas</p> <p>Toma de compresión en los motoeres de vehiculos livianos para evaluar su estado, y realizar el respectivo diagnostico.</p> <p>Clasificar los motores diesel y gasolina carburados e inyectados sus diferencias y forma de trabajo, características y fallas.</p> <p>Explicación del ciclo de Otto, diagnostico, a partir del conocimiento interior de los motores, alternancia, videos alusivos al tema.</p> <p>Programar cursos de acuerdo a la disponibilidad, en los diferentes barrios y municipios, representando al SENA.</p>	

<p>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>JUAN CARLOS VILLARREAL GOMEZ EL CONTRATISTA</p>
---	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p>SANTIAGO LOZADA GARCES INSTRUCTOR</p>

<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p>EL ORDENADOR DEL PAGO</p>
--

<p>ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)</p>
--

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91244661		VILLARREAL GOMEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAS 46 VILLA CARMELO	BUCAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-03	2021-03	00002094		9417346810	I	2021/04/16	2021/04/12	BANCO DE OCCIDENTE	\$371,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$0	\$0			\$1,200,000	\$29,300	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$0	\$0			\$1,200,000	\$29,300	\$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$0	\$0			\$1,200,000	\$29,300	\$0
1	CC 91244661	VILLARREAL JUAN	25-14	30	\$1,200,000	\$192,000	EPS002	30	\$1,200,000	\$150,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,200,000	\$29,300	0
Total Afiliados(1)					\$1,200,000	\$192,000			\$1,200,000	\$150,000			\$0	\$0			\$1,200,000	\$29,300	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91244661		VILLARREAL GOMEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAS 46 VILLA CARMELO	BUCAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	00002094	9417346810	I	2021/04/16	2021/04/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$371,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$192,000	\$0	\$0	\$192,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$29,300	\$0	\$0	\$29,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$29,300	\$0	\$0	\$29,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$150,000	\$0	\$0	\$150,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$150,000	\$0	\$0	\$150,000	
TOTAL				1	\$371,300	\$0	\$0	\$371,300	

Girón,

Doctora
ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA
Subdirectora (e)
Centro Industrial de Mantenimiento Integral
SENA – Regional Santander
Girón,

Asunto: Manifestación de Afiliación ARL

Respetada Doctora:

De acuerdo con lo establecido en la Ley 1562 de 2012 y sus Decretos Reglamentarios, manifiesto mi voluntad de afiliarme al Sistema General de Riesgos Profesionales en:

ARL POSITIVA: ☒

OTRA: ☐

Cordial Saludo,



CC No. 91244661