

 <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	54
	REGIONAL NORTE DE SANTANDER		Código Centro	953710
	CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-NORTE DE SANTANDER - SERVICIOS PR		Fecha Elaboración	Junio de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	44690-037766
			No. de documento	134208

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	BELMAN HORACIO GOMEZ BAUTISTA	C.C.	88.030.393	IP/N° de contacto
Correo electrónico contratista:	bhgomez39@misena.edu.co			
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta?
				☐ SI
				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:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta
				462176520
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:	2186496/2021	N° Compromiso SIIF	22821	
Valor Total del Contrato	\$ 41.990.000	N ° Pago	5	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 26.390.000	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2021 Al 30/06/2021	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 22.490.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:				
(Descripción del servicio prestado)				
CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCION				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	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	\$ 3.900.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.591.550	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	Junio	Mayo	Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 195.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 249.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 8.200	\$ 8.200	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Reteica - 8542	16.586,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	-	Estampilla Departamental	78.000,00
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 \$ 1.161.856	\$ -	-		0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -	-	Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 863.850	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 3.805.414,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación profesional integral en programas de formación titulada y/o complementaria. Total 160 horas. Ver anexo informe de ejecución contractual correspondiente al mes de Junio. Total días liquidados mes de Mayo: 30 días. Este contrato se ejecuta en Cúcuta, Norte de Santander.				

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.		BELMAN HORACIO GOMEZ BAUTISTA 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.		JOSE LUIS NAVARRO PEREZ 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		

EDUARDO RIVERA SIERRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02	
--	--

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88030393		GOMEZ BAUTISTA BELMAN HORACIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl5 8 82	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5682925	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-05	2021-05	1034352086		9420600689	I	2021/06/23	2021/06/23	BANCO DE BOGOTA	\$460,900

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
1	CC 88030393	GOMEZ BAUTISTA BELMAN HORACIO	230301	30	\$1,560,000	\$249,600	EPS037	30	\$1,560,000	\$195,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,560,000	\$16,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$16,300		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,600	\$0	\$249,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$249,600	\$0	\$249,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,300	\$0	\$16,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$16,300	\$0	\$16,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,000	\$0	\$195,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$195,000	\$0	\$195,000
TOTAL				1	\$460,900	\$0	\$460,900