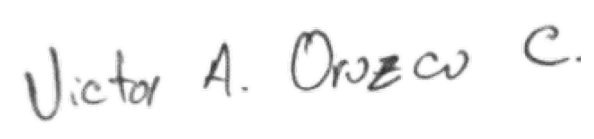


 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	8
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	920810
	CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO		Fecha Elaboración	Agosto 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	34131-329256
			No. de documento	176005
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		VICTOR ALFONSO OROZCO CAICEDO	C.C.	72.346.471
Correo electrónico contratista:		vaoc09@misena.edu.co	IP/N° de contacto	0
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:		BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	53389394625	
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	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:		2684713/2021	N° Compromiso SIIF	132121
Valor Total del Contrato		\$ 17.727.483	N° Pago	2
Saldo Anterior del Contrato		\$ 16.299.767	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2021 Al 31/08/2021
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 12.730.475	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE DESARROLLO GRAFICO DE PROYECTOS DE ARQUITECTURA E INGENIERIA SENA CIYA REG ATL-CI 9-2021-01		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 3.569.292	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		\$ 3.569.292	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.890.272	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		\$ 1.427.717	\$ 908.526	Valor Base retención en la fuente 1.890.272,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.500	\$ 113.600	Valor Base retención en la fuente ICA 3.162.292,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 228.500	\$ 145.400	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL III		\$ 34.800	\$ 22.200	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 160.000		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -		Reteica - 8299 31.623,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064		\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800		\$ -		0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		0,00
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		\$ 356.929		0,00
Salud hasta \$ 580.928		\$ 125.000		0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920		\$ 630.091		0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		0,00
				VALOR A PAGAR \$ 3.537.669,00
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación académica a través de clases virtuales, videos ilustrativos, talleres sobre manejos de los software especializados AutoCAD y REVIT para las fichas 2293116, 2293095, 2384794, 2384805, 2384796, 2384825 Y 2384792 Reporte en el aplicativo www.senasofiaplus.edu.co inasistencias y asociación, de las fichas 2293116, 2293095, 2384794 2384805, 2384796, 2384825 Y 2384792				
<div> <div> 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. </div> <div>  </div> </div>				
<div> <div> 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. </div> <div> VICTOR ALFONSO OROZCO CAICEDO EL CONTRATISTA </div> </div>				
<div> <div> 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. </div> <div> CESAR AUGUSTO DE LA CRUZ BOVEA INSTRUCTOR G20 </div> </div>				
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				
JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72346471		OROZCO CAICEDO VICTOR ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8E No. 38 B 27	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3467401	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-07	2021-07	1092678212		9423339214	I	2021/08/18	2021/08/12	BANCOLOMBIA	\$282,000

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)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$908,526	\$18,200			\$908,526	\$4,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$908,526	\$18,200			\$908,526	\$4,800		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$908,526	\$18,200			\$908,526	\$4,800		\$0	\$0
1	CC 72346471	OROZCO VICTOR	230301	30	\$908,526	\$145,400	EPS010	30	\$908,526	\$113,600	CCF07	30	\$908,526	\$18,200	14-23	30	\$908,526	\$4,800	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$908,526	\$18,200			\$908,526	\$4,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72346471		OROZCO CAICEDO VICTOR ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8E No. 38 B 27	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3467401	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-07	2021-07	1092678212	9423339214	I	2021/08/18	2021/08/12	BANCOLOMBIA	0	\$282,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,800	\$0	\$0	\$4,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,800	\$0	\$0	\$4,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,200	\$0	\$0	\$18,200	
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	1	\$18,200	\$0	\$0	\$18,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL				1	\$282,000	\$0	\$0	\$282,000	