

 <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 NORTE DE SANTANDER</p> <p align="center">CENTRO DE FORMACION PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO - NORTE DE SANTANDER - SERV</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>Código Regional</p>	<p>54</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>911910</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>Abril de 2022</p>
			<p>Versión</p>	<p>ENERO 2022 - 1,22</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>28723-413569</p>
		<p>No. de documento</p>	<p>416045</p>	
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>RUBEN DARIO DELGADO CAICEDO</p>		<p>C.C.</p>
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>rdelgado@sena.edu.co</p>		<p>IP/N° de contacto</p>
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>Es declarante de renta?</p>
<p>Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores</p>		<p>☒ SI ☐ NO</p>		<p>Es Pensionado?</p>
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCOLOMBIA</p>		<p>Inducción SST</p>
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>☐ SI ☒ NO</p>		<p>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</p>
<p>Tipo de cta</p>		<p>AHORROS</p>		<p>N° Cuenta</p>
<p>N° del contrato:</p>		<p>3343694/2022</p>		<p>Legalización comisiones del periodo</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 37.976.250</p>		<p>61745334227</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 29.981.250</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 25.983.750</p>		<p>☐ SI ☒ NO</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 37.976.250</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 29.981.250</p>		<p>21422</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 25.983.750</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN LA RED DE CONOCIMIENTO AGRÍCOLA EN EL ÁREA AGROINDUSTRIAL, EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES.</p>		<p>Del</p>
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>		<p>PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN LA RED DE CONOCIMIENTO AGRÍCOLA EN EL ÁREA AGROINDUSTRIAL, EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES.</p>		<p>AI</p>
<p>RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>		<p>Legalización comisiones del periodo</p>		<p>30/04/2022</p>
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.997.500</p>		<p>Valor Bruto Pago</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>		<p>\$ 3.997.500,00</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.997.500</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.356.463</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>		<p>TARIFA de Retención en la Fuente ART 383°</p>		<p>\$ 0</p>
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>Abрил</p>		<p>0,00%</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>Marzo</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>55307271</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 1.599.000</p>		<p>\$ 1.599.000</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ 199.900</p>		<p>\$ 199.900</p>
<p>ARL</p>		<p>\$ 255.900</p>		<p>\$ 255.900</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ 16.700</p>		<p>\$ 16.700</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.216.128</p>		<p>\$ 399.750</p>		<p>\$ 399.750</p>
<p>Salud hasta \$ 608.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 9.120.960</p>		<p>\$ 785.488</p>		<p>\$ 785.488</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Impartir Formación Profesional Integral en los siguientes Grupos, tiempos soportados en Sofia Plus</p> <p>Ficha 2530382 Higiene y Manipulación de Alimentos, Cúcuta, 40 horas</p> <p>Ficha 2530291 Higiene y Manipulación de Alimentos, Villa del Rosario, 40 horas</p> <p>Ficha 2530196 Higiene y Manipulación de Alimentos, Cúcuta, 40 horas</p> <p>Ficha 2530413 Higiene y Manipulación de Alimentos, Herrán, 40 horas</p> <p>Total Horas: 160</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="right">RUBEN DARIO DELGADO CAICEDO 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="right">MANUEL MAURICIO FAILLACE DELGADO COORDINADOR ACADÉMICO</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">SERGIO ALONSO JACOME JACOME SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>				

Fecha creación reporte 2022-04-23, 02:03:32 p. m. Tipo Planilla I Número Planilla 55307271

Periodo Cotización 202203 Periodo Servicio 202203

PAGADA 2022-04-06 18:37:55.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RUBEN DARIO DELGADO CAICEDO						
Documento	CC 88155437			Dirección	AV 6B NORTE #4 A - 125		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	5789567		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	CUCUTA			Departamento	NORTE DE SANTANDER		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 88155437		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					DELGADO CAICEDO RUBEN DARIO	54001000 - 54		NORTE DE SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales														
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF				
															0	30	30	30	0				\$ 1.599.000	25-14		16 %	\$ 1.599.000	\$ 255.900	\$ 0	\$ 0		EPS037		12,5 %	\$ 1.599.000	\$ 199.900	\$ 0	14-23	2	1,044 %	\$ 1.599.000	\$ 16.700	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 255.900	\$ 0	\$ 0	\$ 199.900	\$ 16.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	