

 <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 SANTANDER</p>		<p>Código Regional</p>	68
			<p>Código Centro</p>	954610
			<p>Fecha Elaboración</p>	15 de Marzo de 2022
			<p>Versión</p>	ENERO 2022 - 1,22
			<p>ID de Proceso</p>	26025-516472
<p align="center">CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L</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>No. de documento</p>	372697	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: RONAL ALEXIS MARTINEZ CERON Correo electrónico contratista: ronal.martinez@misena.edu.co	C.C. 74.185.167	IP/N° de contacto 3105711841	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ SI Es Pensionado? ☐ NO			
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores ☐ NO Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI			
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 60215413778			
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 2022 supera los \$ 125'413.200 ☐ NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato: 3447997/2022	N° Compromiso SIIF 12622		
Valor Total del Contrato \$ 21.969.900 N ° Pago 2 Periodo objeto de pago Saldo Anterior del Contrato \$ 18.674.415 Del 01/03/2022 Al 31/03/2022 Valor Bruto Pago \$ 3.661.650,00 Nuevo Saldo del Contrato \$ 15.012.765 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00			

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)			
SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA ORIENTACIÓN EN LA FORMACIÓN TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL EN EL ÁREA DE SISTEMAS, SEGÚN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CGAO SENA REGIONAL SANTANDER			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 3.661.650 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.661.650 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.433.113	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo 0,00% \$ 0 Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0 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 ----- Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.464.660 \$ 1.318.194 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 183.100 \$ 164.800 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 234.400 \$ 211.000 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - \$ 0 ARL II \$ 15.300 \$ 13.800 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 \$ 3.800.400 \$ - 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 \$ 1.216.128 \$ - Salud hasta \$ 608.064 \$ - Renta Exenta 25% \$ 9.120.960 \$ 811.038 Retención en la Fuente Contingente \$ -	Marzo Febrero 7830228820 Valor Base retención en la fuente 2.433.113,00 Valor Base retención en la fuente ICA 3.244.150,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8543 7.323,00 0,200% - 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Otras Retenciones 0,00 0,000% Descuentos de Libranza 0,00 Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00 VALOR A PAGAR \$ 3.654.327,00		

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
FICHA DE APRENDIZAJE: 2348492 - ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: DISEÑAR EL SISTEMA DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DEL CLIENTE. Horas:54 horas FICHA DE APRENDIZAJE: 2348251 - ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: DISEÑAR EL SISTEMA DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DEL CLIENTE. horas:52 horas FICHA DE APRENDIZAJE: 22374735 - ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: DISEÑAR EL SISTEMA DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DEL CLIENTE. horas:54 horas total de horas 160 horas			

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.	RONAL ALEXIS MARTINEZ CERON 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, VILMA VILA HERREÑO PARDO INSTRUCTOR G15

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	
---	--

MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02
--

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 74185167
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	RONAL ALEXIS MARTINEZ CERON	
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CL 12A NO 4E 195 CASA 16	TELÉFONO: 7563230
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Educación de instituciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7830228820	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD: AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/03/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1368687223

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 234.400
SUBTOTAL:			1	\$ 234.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 183.200
SUBTOTAL:			1	\$ 183.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 15.300
SUBTOTAL:			1	\$ 15.300

TOTAL PAGADO:	\$ 432.900
----------------------	-------------------