SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACIO
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**39176-767362**
No. de documento	**87344**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JHON ALEXANDER USTARIZ RAMOS	**C.C.**	1.065.607.031	**IP/Nº de contacto**	3008392770
Correo electrónico contratista:	jaustariz1@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 ?** NO

Banco al cual consignar: **Tipo de cta** **Nº Cuenta**

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

Nº del contrato: 2216555/2021 **Nº Compromiso SIIF** **29421**

Valor Total del Contrato	$ 35.340.972	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 25.774.149	**4**	**Del**	**01/05/2021**	**Al**	**31/05/2021**	**$ 3.376.526,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 22.397.623		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

REGISTRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL AREA DE INGLES PARA GRUPO TECNOLOGO FORMACION VIERUAL.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.376.526		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.376.526**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.990.405**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Mayo	**Abril**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9418965323-941**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.350.610	$ 1.350.610
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 168.900	$ 168.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 216.100	$ 216.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.100	$ 7.100
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 $ 3.630.800	$ -	
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 $ 1.161.856	$ 337.653	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 663.468	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.990.405,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.991.526,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	29.915,00	1,000%
-	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	**$ 3.346.611,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

alistamiento del curso, subir anuncios, asociar aprendices responder foros, realizar las sesiones
en lineas, subir los anuncios por rap, responder inquietudes , retroalimentar las participaciones.
DE LOS CURSOS ENGLISH DOT WORKS 1 (INGLES) (2320455-2320466-2321249-2321251).

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.

JHON ALEXANDER USTARIZ RAMOS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
INSTRUCTOR G19

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
PROFESIONAL G02

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1065607031		USTARIZ RAMOS JHON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	jalexanderustariz@gmail.com	VALLEDUPAR-CESAR	3008392770

Clave: 9419841609

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2021/05/14	4	$0	$7,100
2021/05/18	0	$0	$7,100
2021/05/19	0	$0	$7,100
2021/05/20	0	$0	$7,100
2021/05/21	0	$0	$7,100
2021/05/24	0	$0	$7,100
2021/05/25	0	$0	$7,100
2021/05/26	0	$0	$7,100
2021/05/27	0	$0	$7,100
2021/05/28	0	$0	$7,100

Periodo Pensión: 2021-04 **Periodo Salud: 2021-04**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
ARL	1	1	$7,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$7,100
SUBTOTAL			$7,100
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$7,100

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas
Banco de Occidente
Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1'000.000

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065607031		USTARIZ RAMOS JHON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10 9b 86	VALLEDUPAR-CESAR	5737598	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	990646502	9419841609	N	2021/05/10	2021/05/18	BANCOLOMBIA	8	$7,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,351,200	$7,100		$0	$0		$7,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,351,200	$7,100		$0	$0		$7,100
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,351,200	$7,100		$0	$0		$7,100
1	CC	1065607031	USTARIZ JHON								X	A									230301	30	($1,351,200)	($216,200)	EPS002	30	($1,351,200)	($168,900)		0	$0	$0	14-23	0	$0	$0	0	$0	$0	No	($385,100)
2	CC	1065607031	USTARIZ JHON	R								C									230301	30	$1,351,200	$216,200	EPS002	30	$1,351,200	$168,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,351,200	$7,100	0	$0	$0	No	$392,200
Total	**Afiliados(1)**																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,351,200	$7,100		$0	$0		$7,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065607031		USTARIZ RAMOS JHON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10 9b 86	VALLEDUPAR-CESAR	5737598	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	990646502	9419841609	N	2021/05/10	2021/05/18	BANCOLOMBIA	8	$7,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,100	$0	$0	$7,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,100	$0	$0	$7,100
TOTAL				**1**	**$7,100**	**$0**	**$0**	**$7,100**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065607031		USTARIZ RAMOS JHON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10 9b 86	VALLEDUPAR-CESAR	5737598	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	988034136	9418965323	I	2021/05/10	2021/05/12	BANCOLOMBIA	2	$385,100

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,351,200	$216,200			$1,351,200	$168,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,351,200	$216,200			$1,351,200	$168,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,351,200	$216,200			$1,351,200	$168,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1065607031	USTARIZ JHON	230301	30	$1,351,200	$216,200	EPS002	30	$1,351,200	$168,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,351,200	$216,200			$1,351,200	$168,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065607031		USTARIZ RAMOS JHON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10 9b 86	VALLEDUPAR-CESAR	5737598	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	988034136	9418965323	I	2021/05/10	2021/05/12	BANCOLOMBIA	2	$385,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$216,200	$0	$0	$216,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$216,200	$0	$0	$216,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,900	$0	$0	$168,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$168,900	$0	$0	$168,900
TOTAL				**1**	**$385,100**	**$0**	**$0**	**$385,100**

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1065607031		USTARIZ RAMOS JHON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	jalexanderustariz@gmail.com	VALLEDUPAR-CESAR	3008392770

Clave: 9418965323

Periodo Pensión: 2021-04 **Periodo Salud: 2021-04**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2021/05/11	1	$0	$385,100
2021/05/12	0	$0	$385,100
2021/05/13	0	$0	$385,100
2021/05/14	0	$0	$385,100
2021/05/18	0	$0	$385,100
2021/05/19	0	$0	$385,100
2021/05/20	0	$0	$385,100
2021/05/21	0	$0	$385,100
2021/05/24	0	$0	$385,100
2021/05/25	0	$0	$385,100

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$216,200
PORVENIR		1	$216,200
EPS	1	1	$168,900
SALUD TOTAL		1	$168,900
SUBTOTAL			$385,100
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$385,100

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas
Banco de Occidente
Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Via
Baloto
Autoriza COLJUEGOS

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1'000.000

éxito
SURTIMAX
Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065607031		USTARIZ RAMOS JHON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10 9b 86	VALLEDUPAR-CESAR	5737598	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	988034136	9418965323	I	2021/05/10	2021/05/12	BANCOLOMBIA	2	$385,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,351,200	$216,200			$1,351,200	$168,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$385,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,351,200	$216,200			$1,351,200	$168,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$385,100
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)																						$1,351,200	$216,200			$1,351,200	$168,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$385,100
1	CC	1065607031	USTARIZ JHON							X										230301	30	$1,351,200	$216,200	EPS002	30	$1,351,200	$168,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$385,100
Total	**Afiliados(1)**																					$1,351,200	$216,200			$1,351,200	$168,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$385,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065607031		USTARIZ RAMOS JHON ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10 9b 86	VALLEDUPAR-CESAR	5737598	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	988034136	9418965323	I	2021/05/10	2021/05/12	BANCOLOMBIA	2	$385,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$216,200	$0	$0	$216,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$216,200	$0	$0	$216,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,900	$0	$0	$168,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$168,900	$0	$0	$168,900
TOTAL				**1**	**$385,100**	**$0**	**$0**	**$385,100**