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 DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE GESTION INDUSTRIAL -BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**11**
Código Centro	**921110**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**41043-254525**
No. de documento	**88659**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN CARLOS LUNA FEO	**C.C.**	79.412.554	**IP/Nº de contacto**	14518
Correo electrónico contratista:	jcluna45@misena.edu.co				

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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		476100061870	
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:	2203674/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**16321**	
Valor Total del Contrato	$ 25.090.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.380.000	**4**	**Del**	**01/05/2021**	**Al**	**31/05/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 12.480.000		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral, según programación establecida en los diferentes niveles de formación de acuerdo a las competencias requeridas en cada uno de los programas de titulada y complementaria que se le asigne, aplicando las metodologías y criterios técnico pedagógicos establecidos por el Centro de Gestión

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	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	**$ 3.900.000**	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

	Mayo	**Abril**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**50618461**	Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.352.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 169.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 216.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 8.200	$ 7.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	33.379,00	0,966%
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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 863.850		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.866.621,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Acompañamiento integral al proceso formativo de los aprendices de las fichas: 12TGPIQN-2237442; 11TGGSSTD-1835781; 12TGGSSTD-1835781; 91TGPID-1835734; 115TGGICD-1960582; 119TGGICD-1987925; 90TGQID-1960550; 101TGPID-2067993; 100TGPID-2067993; 38TGGSSTD-2067742; 95TGQID-2067980; 39TGGSSTD-2067742; 96TGQID-2067980; 40TGGSSTD-2067742; 102TGPID-2142292; 43TGGSSTD-2142161; 3TGPIQD-1960561; 95TGPID-1960577; 129TGGICD-2142184; 44TGGSSTD-2142161.
Seguimiento Plan de Mejoramiento aprendiz ficha: 15TGGSSTD-1835819

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.

JUAN CARLOS LUNA FEO
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,

MARIA CECILIA PEREZ COY
INSTRUCTOR

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

FABIO HERNANDEZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Identificación	79412554	Sucursal	PRINCIPAL	Teléfono	3102822446
Razón Social	JUAN CARLOS LUNA FEO	Dirección	CR 14 69-13 AP 202	Fecha Pago	14/05/2021
Clase de Aportante	I - Independiente	Ciudad	BOGOTÁ, D.C.	Periodo Salud	Abril-21
Banco	NEQUI	No. Planilla	50618461	Periodo Pensión	Abril-21
Total a Pagar	$394,700	Total Intereses Mora	$0	Estado	Pagada
Número Días en Mora	0				

compensar | miplanilla.com

PENSIÓN

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntaria Empleador	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Interés Mora	Total antes Mora	Total a Pagar
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	1	$1,360,000	$217,600	$0	$0	$0	$0	$0		$217,600
Totales				$1,360,000	$217,600	$0	$0	$0	$0	$0		$217,600

SALUD

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	UPC	Interés Mora	Autorización Incapacidades	Valor Incapacidades	Autorización Licencias	Valor Licencias	Saldo a Favor	Total antes Mora	Total a Pagar
EPS008	Compensar EPS	860066942	1	$1,360,000	$170,000	$0	$0		$0		$0		170000	$170,000
Totales				$1,360,000	$170,000	$0	$0		$0		$0		$170,000	$170,000

INFORMACIÓN ARP

Código	Nombre	Nit	Afiliados	Sumatoria IBC	Cotización	Interés Mora	Valor Total Incapacidades	Saldo a Favor	Valor Pagado Otros Riesgos	Total antes Mora	Total a Pagar
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153	1	$1,360,000	$7,100	$0				7100	$7,100

PAGADO

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Informacion

ISO / IEC 27001 icontec Certificado Nº SI 006-1

Pagos PSE de Nequi

Pago Realizado

Descripción

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Tienda
COMPENSAR-OI

Referencia de pago
989836926

Precio
$394,700

Número de referencia 1
10.0.66.32

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
79412554

¿De donde salió tu plata?

Disponible

Entendido

Imprimir

¿Tienes alguna pregunta?

Teléfono
300-600-01-00 (tel:3006000100)

Mail

escribe@nequi.co ()