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 SANTANDER
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER - 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	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**Julio de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**09964-974160**
No. de documento	**161116**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JULIAN RICARDO CARREÑO GONZALEZ	**C.C.**	80.822.206	**IP/Nº de contacto**	3166210042
Correo electrónico contratista:	julianc27@gmail.com				

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	**Nº Cuenta**		09005947747	
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:	2394408/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**45521**	
Valor Total del Contrato	$ 15.600.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.550.000	**4**	**Del**	**01/07/2021**	**Al**	**31/07/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 650.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales como instructor para impartir formación titulada, complementaria y/o Virtualizacion, en el área de Comercio y Ventas y/o Bilinguismo en los diferentes programas que atiende el centro agroturistico regional santander

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%
		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

	Julio	**Junio**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9421126593**	Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600	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 II	$ 16.300	$ 16.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
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	**$ 3.900.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha Inglés Básico Nivel 1 No 2369528 Actividad de aprendizaje "CONSTRUIR EXPRESIONES CORTAS EN INGLÉS SEGÚN EL CONTEXTO" 52 HORAS
Ficha Inglés Básico Nivel 1 No 2371177 Actividad de aprendizaje "CONSTRUIR EXPRESIONES CORTAS EN INGLÉS SEGÚN EL CONTEXTO" 52 HORAS
Ficha Inglés Básico Nivel 1 No 2378230 Actividad de aprendizaje "CONSTRUIR EXPRESIONES CORTAS EN INGLÉS SEGÚN EL CONTEXTO" 28 HORAS
"Se adjuntan planillas de pago número 9421126593 y 9422859229"

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.

JULIAN RICARDO CARREÑO GONZALEZ
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 LILIANA AGUAS SANCHEZ
INSTRUCTOR G10

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

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80822206		CARREÑO GONZALEZ JULIAN RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 23 No 52-59	BUCARAMANGA-SANTANDER	6443876	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06	1068001837	9421126593	I	2021/07/02	2021/07/22	BANCO AV VILLAS	21	$413,700

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$14,700		$0	$0		$413,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$14,700		$0	$0		$413,700
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$14,700		$0	$0		$413,700
1	CC	80822206	CARREÑO JULIAN																	231001	30	$1,400,000	$224,000	EPS008	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,400,000	$14,700	0	$0	$0	No	$413,700
Total		**Afiliados(1)**																				$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$14,700		$0	$0		$413,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80822206		CARREÑO GONZALEZ JULIAN RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 23 No 52-59	BUCARAMANGA-SANTANDER	6443876	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06	1068001837	9421126593	I	2021/07/02	2021/07/22	BANCO AV VILLAS	21	$413,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$224,000	$0	$0	$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,700	$0	$0	$14,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,700	$0	$0	$14,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				1	$413,700	$0	$0	$413,700

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 80822206		CARREÑO GONZALEZ JULIAN RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 22b 68c 41 torre 6 apto 802	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06	1075988747	9422859229	N	2021/07/02	2021/07/30	BANCO DAVIVIENDA	28	$47,200

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)						$160,000	$25,600			$160,000	$20,000			$0	$0			$160,000	$1,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$160,000	$25,600			$160,000	$20,000			$0	$0			$160,000	$1,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$160,000	$25,600			$160,000	$20,000			$0	$0			$160,000	$1,600		$0	$0
1	CC	80822206	CARREÑO JULIAN	231001	30	($1,400,000)	($224,000)	EPS008	30	($1,400,000)	($175,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,400,000)	($14,700)	0	$0	$0
2	CC	80822206	CARREÑO JULIAN	231001	30	$1,560,000	$249,600	EPS008	30	$1,560,000	$195,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,560,000	$16,300	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$160,000	$25,600			$160,000	$20,000			$0	$0			$160,000	$1,600		$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 80822206		CARREÑO GONZALEZ JULIAN RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 22b 68c 41 torre 6 apto 802	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06	1075988747	9422859229	N	2021/07/02	2021/07/30	BANCO DAVIVIENDA	28	$47,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,600	$0	$0	$25,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$25,600	$0	$0	$25,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,600	$0	$0	$1,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,600	$0	$0	$1,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$0	$0	$20,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$20,000	$0	$0	$20,000
TOTAL				1	$47,200	$0	$0	$47,200