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	**Agosto de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**52824-889548**
No. de documento	**176243**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE ARMANDO MOLINA CHARRIS	**C.C.**	72.278.319	**IP/Nº de contacto**	5
Correo electrónico contratista:	jmolinach@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO FALABELLA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		114090002625	
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:	2191731/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**16921**	
Valor Total del Contrato	$ 35.791.175	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 15.532.019	**7**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.376.526,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 12.155.493		Legalización comisiones del periodo			$ 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 SEGUIMIENTO ETICO.

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%
		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	**$ 2.243.645**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Agosto	**Julio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9422379336**
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 IV	$ -	$ 0
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	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 747.882	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.243.645,00	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

Grupo TMMI-36, FICHA 2340367, reparación de equipos de maquinaria industrial. Resultado 1(Dibujo - Metrología).Manejo de herramientas manuales. Resultado 2.
Grupo MAI-8, FICHA N° 2340663 , desarrollar con lógica cableada los automatismos requeridos para la automatización de máquinas industriales. Resultado 2 (Dibujo Técnico).
Dos Cursos Básicos Complementarios de 40 h. TRIBOLOGÍA Y LUBRICACIÓN E INTERPRETACIÓN DE PLANOS MECÁNICOS.
Realizacióndo dos(2) Cursos Básicos Complementarios de 80 c/u. AUTOMATIZACIÓN DE PROCESOS NEUMÁTICOS Y CONTROL DE MÁQUINAS CON LÓGICA CABLEADA.

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.

JORGE ARMANDO MOLINA CHARRIS
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,

NORIS ESTHER ROMERO BARROS
INSTRUCTOR G20

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
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 72278319		MOLINA CHARRIS JORGE ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13C NO 41 - 46	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3033925	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	22379336	9422379336	I	2021/08/05	2021/08/02	BANCO AV VILLAS	0	$384,200

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)					$1,348,000	$215,700			$1,348,000	$168,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,348,000	$215,700			$1,348,000	$168,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,348,000	$215,700			$1,348,000	$168,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	72278319	MOLINA JORGE	230201	30	$1,348,000	$215,700	EPS010	30	$1,348,000	$168,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,348,000	$215,700			$1,348,000	$168,500			$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 72278319		MOLINA CHARRIS JORGE ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13C NO 41 - 46	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3033925	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	22379336	9422379336	I	2021/08/05	2021/08/02	BANCO AV VILLAS	0	$384,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$215,700	$0	$0	$215,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$215,700	$0	$0	$215,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,500	$0	$0	$168,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$168,500	$0	$0	$168,500
TOTAL				1	$384,200	$0	$0	$384,200

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
72278319	384200=

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9 4 2 2 3 7 9 3 3 6

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2021 Mes 07

AUV 818 20210731 11:31 SC 961 LINEA A
VR PAGADO: 384,200.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE:9422379336 0
ID:72278319
Fecha Aplicación:20210802 PIN:113149
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

Impreso por: dispapeles S.A.S. NIT. 860.028.580-2 60