

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	11
	Código Centro	940610
	Fecha Elaboración	Octubre de 2021
	Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	ID de Proceso	72032-203202
	No. de documento	231317

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	JORGE ANDRES POTES GOMEZ	C.C.	1.113.639.173
Correo electrónico contratista:	japotes37@misena.edu.co	IP/N° de contacto	3148385056
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
	☐ Es declarante de renta?	☐ NO	☐ Es Pensionado?
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
	☐ Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO	
Banco al cual consignar:	BANCO FALABELLA	Tipo de cta	AHORROS
	N° Cuenta	111200262200	
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			
N° del contrato:	2248245/2021	N° Compromiso SIIF	16621
Valor Total del Contrato	\$ 39.910.000	N ° Pago	9
Saldo Anterior del Contrato	\$ 10.140.000	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2021 Al 31/10/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 6.240.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral, en modalidad de periodos fijos de instructores para la ejecución de acciones de formación titulada y/o complementaria, presencial y virtual, mediante el desarrollo de procesos de enseñanza-aprendizaje-evaluación, basados en competencias laborales y aprendizaje por proyectos del Centro Nacional		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 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					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Setiembre	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	\$ 8.200	\$ 8.200	Menos Retención 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	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 863.850		VALOR A PAGAR	\$ 3.866.621,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Durante el mes de octubre se realizaron las siguientes practicas: panes blandos, dulces y hojaldres con grados 10° del colegio Alfonso Lopez. Con respecto a grado 11, se revisaron los modulos de idea de negocio, mercadeo, empresarial y costos, proyecto y producto. De igual manera se realizó la segunda practica de hojaldres y semi hojaldres (palitos de queso), pastel de pollo, pasabocas, etc para para los colegios Eduardo Umaña y Alfonso Lopez.</p> <p>Se realizaron las requisiciones de los productos y se enviaron a la líder Andrea Suarez y al correo del Economato. Se solicitaron los documentos para certificación a los colegios mencionados anteriormente.</p>	

<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>	<p>JORGE ANDRES POTES GOMEZ EL CONTRATISTA</p>
---	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>	<p>SONIA YAMILE ACUNA LESMES INSTRUCTOR G20</p>

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

CARLOS ALBERTO BARON SERRANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	01/10/2021	53663517	\$452.800	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	195.000	195.000
Pensión	1	249.600	249.600
Riesgos Laborales	1	8.200	8.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	452.800	452.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1113639173	JORGE ANDRES POTES GOMEZ		CALLE 31 SUR # 52 A - 41	3156325631	japotesg@unal.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2021-09	2021-09	I	01/10/2021	53663517	\$452.800

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Clase exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	VAC	AVP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1113639173	POTES GOMEZ JORGE ANDRES	59	0		N																		25-14	1.560.000	249.600	0	0		0	0	EPS008	1.560.000	195.000	14-23	1.560.000	1	8.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Señor (a) Jorge Andres Potes Gomez

BANCO FALABELLA te informa que acuerdo a los datos ingresados, se realizó la siguiente transacción

Número de comprobante:	943506		
Fecha de transacción:	2021-09-30 20:21:42		
Dirección IP:	10.235.176.4		
Concepto Pago:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social		
Referencia 1:	10.0.66.32	Referencia 2:	CC
Referencia 3:	1113639173		
Debitado de la cuenta:	*****2200	Valor Compra:	452800
Costo Transacción:	0		