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 INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -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** | **8** |
| **Código Centro** | **920810** |
| **Fecha Elaboración** | **Noviembre de 2021** |
| **Versión** | **JUNIO 2021 - 3,21** |
| **ID de Proceso** | **53478-903520** |
| **No. de documento** | **266035** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | ANGEL RAFAEL CARRILLO FONSECA | **C.C.** | 72.098.924 | **IP/Nº de contacto** | 0 |
| **Correo electrónico contratista:** | angel.carrillo@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:** BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 48192745929

**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:** 2659508/2021 **Nº Compromiso SIIF** **120021**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 18.560.318 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 5.591.891 | **5** | **Del** | **01/11/2021** | **Al** | **30/11/2021** | **$ 3.569.292,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 2.022.599 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: GESTION SENA CIYA REG ATL - CI 9-2021-012022

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.569.292 | | 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** | **$ 3.569.292** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.897.375** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | **Noviembre** | **Octubre** | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9426071438** | Valor Base retención en la fuente | 1.897.375,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.427.717 | $ 1.427.717 | Valor Base retención en la fuente ICA | 3.162.292,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 178.500 | $ 178.500 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 228.500 | $ 228.500 | 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 | $ 15.000 | $ 15.000 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | | Reteica - 8299 | 31.623,00 | 1,000% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | $ - | | - | 0,00 | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064 | $ 199.900 | | - | 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 | $ 356.929 | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta $ 580.928 | $ 156.200 | | | | |
| Renta Exenta 25% $ 8.713.920 | $ 612.316 | | Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | **VALOR A PAGAR** | **$ 3.537.669,00** | |

**SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollar formación profesional por competencias laborales, mediante la estrategia de aprendizaje por proyectos en los programas de formación de FORMACIÓN PRESENCIAL Y VIRTUAL: GESTIÓN , participando en los equipos de diseño y desarrollo curricular y gestionando las y gestionando las actividades y proyectos a través de las tecnologías de la información y la comunicación que brinda la entidad.

**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.

**ANGEL RAFAEL CARRILLO FONSECA**
**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,

**MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA**
**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**

**JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

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 72098924 | | CARRILLO FONSECA ANGEL RAFAEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 10 10 60 BARRIO SAnta rita | SABANAGRANDE-ATLANTICO | 3753535 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-10 | 2021-10 | 1189370884 | 9426071438 | I | 2021/11/08 | 2021/11/03 | BANCOLOMBIA | 0 | $414,500 |

**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)** | | | | | $1,427,717 | $228,500 | | | $1,427,717 | $178,500 | | | $0 | $0 | | | $1,427,717 | $7,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,427,717 | $228,500 | | | $1,427,717 | $178,500 | | | $0 | $0 | | | $1,427,717 | $7,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SABANAGRANDE Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) | | | | | $1,427,717 | $228,500 | | | $1,427,717 | $178,500 | | | $0 | $0 | | | $1,427,717 | $7,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 72098924 CARRILLO ANGEL | 230201 | 30 | $1,427,717 | $228,500 | EPS010 | 30 | $1,427,717 | $178,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,427,717 | $7,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | $1,427,717 | $228,500 | | | $1,427,717 | $178,500 | | | $0 | $0 | | | $1,427,717 | $7,500 | | $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 72098924 | | CARRILLO FONSECA ANGEL RAFAEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 10 10 60 BARRIO SAnta rita | SABANAGRANDE-ATLANTICO | 3753535 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-10 | 2021-10 | 1189370884 | 9426071438 | I | 2021/11/08 | 2021/11/03 | BANCOLOMBIA | 0 | $414,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $228,500 | $0 | $0 | $228,500 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $228,500 | $0 | $0 | $228,500 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,500 | $0 | $0 | $178,500 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $178,500 | $0 | $0 | $178,500 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$414,500** | **$0** | **$0** | **$414,500** |

aportes en línea

# Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

## Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

### Resumen del pago electrónico



| | |
|---|---|
| **Dirección IP:** | 186.1.165.13 |
| **Estado de la transacción:** | APROBADA |
| **Clave planilla:** | 9426071438 |
| **Valor:** | 414,500 |
| **Período de pago:** | 2021-10 |
| **No Transacción (CUS):** | 1189370884 |
| **Fecha:** | 2021/11/03 |
| **Banco:** | BANCOLOMBIA |
| **Aportes en línea:** | 9999001472382 |

Aceptar

Imprimir



Copyright © 2021 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Bancolombia

Pagos PSE - Sucursal Virtual Personas

Su última visita fue: Miércoles 27 de Octubre de 2021 a las 08:59 AM
Fecha y hora actual: Miércoles 3 de Noviembre de 2021 9:33:09 AM

**ANGEL RAFAEL CARRILLO FONSECA**

Tienda Virtual o Recaudador: **APORTES EN LINEA**

¡Bien hecho!
El pago ha sido debitado de tu cuenta. Presiona "Finalizar" para regresar al sitio recaudador y notificarle el resultado de la transacción.

## Compra online APORTES EN LINEA

| | |
|---|---|
| Nro. de recibo: | 9426071438 |
| Descripción del pago: | Pago de la Planilla de aportes con clave: 9426071438 |
| Identificación del contribuyente: | 186.1.165.13 |
| Concepto: | CC |
| Razón Social: | 72098924 |
| Nro. de comprobante: | **0000049711** |
| Valor pagado: | **$ 414,500.00** |
| Cuenta: | *********5929 - Ahorros** |

angel.carrillo@misena.edu.co

Tu notificación de pago ha sido enviada correctamente.

Enviado

**También puedes**

Descargar resumen

Finalizar



Dirección IP: 186.1.165.13

Copyright © 2021 Bancolombia S.A.