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 VALLE
CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIAL-VALLE - 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	**76**
Código Centro	**922910**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**77275-255694**
No. de documento	**269891**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JASMIN BOLIVAR CASTRO	**C.C.**	57.432.981	**IP/Nº de contacto**	00
Correo electrónico contratista:	jbolcas@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**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:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24016452734	
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:	2777108/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**54021**	
Valor Total del Contrato	$ 14.040.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.020.000	**3**	**Del**	**01/11/2021**	**Al** 30/11/2021	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.120.000		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestación temporal de servicios profesionales como instructor para impartir formación profesional, ejecutando las acciones de formación para el programa oferta regular 2021, en el Centro de Diseño Tecnológico Industrial BILINGUISMO

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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	---------	**9426516377**	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 III	$ 38.100	$ 38.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	$ -		Pro-UCEVA	19.500,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Universidad del Pacífico	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	**$ 3.880.500,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Preparar los espacios de la formación complementaria virtual en el área de Bilingüismo, idioma extranjero ingles. Así como orientar los procesos de acompañamiento al proceso de enseñanza- aprendizaje del idioma inglés, modalidad virtual a los aprendices matriculados en las fichas de caracterización: 2446387- 2446388- 2446389- 2446397.
Participación en capacitaciones a instructores.

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.

JASMIN BOLIVAR CASTRO
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,

MARLLY ALEXANDRA ARANGO GRANADA
COORDINADORA ACADÉMICA

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

ALEX AMED VALENCIA ROJAS
SUBDIRECTOR CDTI

aportes en línea

Comprobante Liquidación

ERALES DEL APORTANTE

ción	dv	Razon social	Clase Aportante	Sucursal principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
1		BOLIVAR CASTRO JASMIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB VILLA DIANA MZ V CA 14	SANTA MARTA-MAGDALENA	5555555	Si

ERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
ón	Salud	Pago Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2021-10	9426516377	I	2021/11/19			0	

ION DETALLADA DE APORTES

LEADO		NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
cación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200			$0	$0		$281,200
rabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200			$0	$0		$281,200
NTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200			$0	$0		$281,200
32981	BOLIVAR JASMIN																		25-14	30	$908,526	$145,400	MIN002	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-23	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0	No	$281,200
los (1)																					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200			$0	$0		$281,200

E PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
STRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
ES	25-14	900,336,004	7	1	$145,400	$0	$0	$145,400
STRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
MPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,200	$0	$0	$22,200
STRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
IMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$113,600	$0	$0	$113,600
				1	$281,700	$0	$0	$281,200

NOV 12 2021 16:55:32 REMICT 9.36
EXITO BUENAVISTA SANTA
CLL 32 29[illegible]00
CORRESPONSAL
BANCO DE OCCIDENTE
C. UNICO: 001205131 TER: 00178034
C. BANC: 0023
ID CAJERO: 0030875239
RECIBO: 008100 RRN: 013164
RECAUDO APRO: 491536
SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000000000942651 6377
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 281.200

BANCO DE OCCIDENTE es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuniquese al:
01 8000514652
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
FECHA PLANILLA: 2021/10
VALOR PLANILLA: $ 281.200
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0

aportes en línea

Comprobante Liquidación

enerales del Aportante

ación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
		BOLIVAR CASTRO JASMIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	bolivarjasmin@gmail.com	SANTA MARTA-MAGDALENA	3116826943

:516377

	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
	0	$0	$281,200
	0	$0	$281,200
	0	$0	$281,200
	0	$0	$281,200
	0	$0	$281,200
	0	$0	$281,200
	0	$0	$281,200
	0	$0	$281,200
	0	$0	$281,200
	0	$0	$281,200

Periodo Pensión: 2021-10 **Periodo Salud: 2021-10**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$145,400
COLPENSIONES		1	$145,400
ARL	1	1	$22,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$22,200
EPS	1	1	$113,600
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN		1	$113,600
SUBTOTAL			$281,200
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$281,200

de Pago

BANCARIOS

ico AV Villas

Banco de Occidente Credencial

de Bogotá

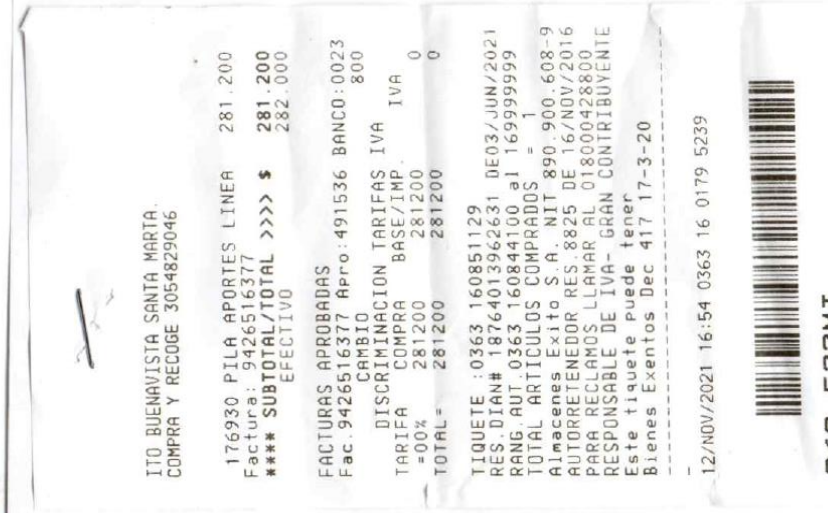
NO BANCARIOS

Via Baloto Autorizado COLJUEGOS

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1.000.000

éxito SURTIMAX Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999



ITO BUENAVISTA SANTA MARTA.
COMPRA Y RECOGE 3054829046

176930 PILA APORTES LINEA 281.200
Factura: 9426516377
****** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 281.200**
EFECTIVO 282.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.9426516377 Apro:491536 BANCO:0023
CAMBIO 800
DISCRIMINACION TARIFAS IVA IVA
TARIFA COMPRA BASE/IMP. 0
=00% 281200 281200 0
TOTAL= 281200 281200 0

TIQUETE :0363 160851129
RES.DIAN# 18764013962631 DE03/JUN/2021
RANG AUT 0363 160844100 al 169999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE
Este tiquete puede tener
Bienes Exentos Dec 417 17-3-20

12/NOV/2021 16:54 0363 16 0179 5239

363-533MI

363-533MI