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	**71769-606698**
No. de documento	**266300**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALEX FRANCISCO SALAS MORALES	**C.C.**	72.314.801	**IP/Nº de contacto**	57
Correo electrónico contratista:	ajelss@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:		**Tipo de cta**		**Nº Cuenta**			
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:	2158323/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**6721**		
Valor Total del Contrato	$ 28.822.033	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.150.374	**11**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 2.680.449,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.469.925		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 OFIMATICA BASICA, MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE COMPUTO , PARTICIPANDO EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARRO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.680.449		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	**$ 2.680.449**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.580.028**		**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	----------	**9426960036**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.072.180	$ 1.072.180
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 134.100	$ 134.100
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 171.600	$ 171.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.600	$ 5.600
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	$ 268.045	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 526.676	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.580.028,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.374.749,00	
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	23.747,00	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	**$ 2.656.702,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación Técnico en Sistemas Colegio oriental
Formación Técnico en Sistemas Colegio Tajamar
Formación Técnico en Sistemas Colegio Tubará
Formación Diseño de Sitios Web
Formación Excel Básico e intermedio

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.

ALEX FRANCISCO SALAS MORALES
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,

JORGE LUIS PEDROZA CABALLERO
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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72314801		SALAS MORALES ALEX FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 11 # 8-03	SANTO TOMAS-ATLANTICO	8790660	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	1199939296	9426960036	I	2021/11/03	2021/11/11	BANCOLOMBIA	9	$308,600

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)																						$1,062,681	$170,100			$1,062,681	$132,900			$0	$0			$1,062,681	$5,600		$0	$0		$308,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,062,681	$170,100			$1,062,681	$132,900			$0	$0			$1,062,681	$5,600		$0	$0		$308,600
Ciudad: SANTO TOMAS Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,062,681	$170,100			$1,062,681	$132,900			$0	$0			$1,062,681	$5,600		$0	$0		$308,600
1	CC	72314801 SALAS ALEX									X									230201	30	$1,062,681	$170,100	EPS010	30	$1,062,681	$132,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,062,681	$5,600	0	$0	$0	No	$308,600
Total		**Afiliados(1)**																				$1,062,681	$170,100			$1,062,681	$132,900			$0	$0			$1,062,681	$5,600		$0	$0		$308,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72314801		SALAS MORALES ALEX FRANCISCO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 11 # 8-03	SANTO TOMAS-ATLANTICO	8790660	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	1199939296	9426960036	I	2021/11/03	2021/11/11	BANCOLOMBIA	9	$308,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,100	$0	$0	$170,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$170,100	$0	$0	$170,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,600	$0	$0	$5,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,600	$0	$0	$5,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,900	$0	$0	$132,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$132,900	$0	$0	$132,900
TOTAL				**1**	**$308,600**	**$0**	**$0**	**$308,600**

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: ALEX FRANCISCO SALAS MORALES

Nro. de recibo: 9426960036

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9426960036

Identificación del contribuyente: 192.168.12.180

Concepto: CC

Razón Social: 72314801

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 10 de Noviembre de 2021 10:58:29 PM

Nro. de comprobante: 0000030716

Valor pagado: $ 308,600.00

Cuenta: *******8220

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com