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 DE COMERCIO Y SERVICIOS-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	**930210**
Fecha Elaboración	**30 Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**81052-644202**
No. de documento	**268118**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HAROLD ESCORCIA GONZALEZ	**C.C.**	72.235.884	**IP/Nº de contacto**	3014360000
Correo electrónico contratista:	haesgo@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**		40425366831	
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:	2162761/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**15721**	
Valor Total del Contrato	$ 38.143.457	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.820.592	**11**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 3.715.272,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.105.320		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTORES-PRESTAR SERV PERS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR FORM PROF INTEGRAL, EN PROG REDES LOGISTICA Y TRANSPORTE AREA LOGISTICA Y PUERTOS QUE PROGRAME EL CCYS SENA REG ATICO SEGÚN RADICADO 9-2021-000850Â€¦PZO 17 DIC 2021

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.715.272	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	**$ 3.715.272**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.190.109**	**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	----------	**21649807**	Valor Base retención en la fuente	2.190.109,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.486.109	$ 1.486.109	Valor Base retención en la fuente ICA	3.291.672,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.800	$ 185.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 237.800	$ 237.800	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 I	$ 7.800	$ 7.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	32.917,00	1,000%
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	$ -		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	$ 371.527		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 730.036		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.682.355,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ES PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DECARCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIMN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS DE LAS REDES DE LOGISTICA Y TRANSPORTE EN EL AREA DE LOGISTICA YPUERTOS QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLITICASINSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE
DAR SOPORTE A LAS OPERACIONES TG. G.P. 26 - COREMAR 2251801
PLANEAR LAS OPERACIONES PORTUARIAS TG. G.P. 28 - 2340234

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.

HAROLD ESCORCIA GONZALEZ
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,

DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 72235884	0	HAROLD ESCORCIA GONZALEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	CL 64 65 30		3014360000		HA_ES_GO@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-10	2021-10	21649807	I	2021-11-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	431.400	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	21649807	2021-11-22	Pagada							

PAGADO

EMPLEADO					NOVEDADES																	DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
1	CC 72235884	ESCORCIA GONZALEZ HAROLD	1.486.000																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.486.000	237.800	0	0	EPS SURA-EPS010	1.486.000	185.800	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.486.000	7.800	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	431.400	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 72235884	0	HAROLD ESCORCIA GONZALEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	CL 64 65 30		3014360000		HA_ES_GO@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-10	2021-10	21649807	I	2021-11-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	431.400	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	21649807		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.486.000	1.486.000	1.486.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	237.800	0	0	0	237.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	237.800	0	0	0	237.800
EPS(Administradoras: 1)				1	185.800	0	0	0	185.800
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	185.800	0	0	0	185.800
ARP(Administradoras: 1)				1	7.800	0	0	0	7.800
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.800	0	0	0	7.800
Gran Total					431.400	0	0	0	431.400

ASOPAGOS s.a.

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	HAROLD ESCORCIA GONZALEZ
IDENTIFICACION:	CC-72235884
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-11-11
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-11-22
FECHA DE PAGO:	2021-11-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2021-10
PERIODO SALUD:	2021-10
NUMERO PLANILLA:	21649807
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	21649807
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.486.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.800	$ 185.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.486.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.800	$ 237.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.486.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.800	$ 7.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 431.400	$ 431.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/12/2021