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 DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - 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	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**22 Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**50927-969785**
No. de documento	**303622**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	PEDRO NEL VANEGAS LOPEZ	**C.C.**	79.536.844	**IP/Nº de contacto**	141518
Correo electrónico contratista:	pedronelvanegas@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:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24091070171	
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:	2226408/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**25321**	
Valor Total del Contrato	$ 41.340.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.860.000	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al** **22/12/2021**	**$ 2.860.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMAT

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.860.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	4,33%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 193.359
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.866.621			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.726.621**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.466.941**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 193.359**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**55268474**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.144.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 143.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 183.100	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.000	$ 8.200
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	$ 249.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 195.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.200	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.488.980	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	4.466.941,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.533.900,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	193.359,00	4,33%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	24.477,00	0,966%
-	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	**$ 2.642.164,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Se participo en la planeación de los procesos formativos fichas: 2341015 (21 aprendices – 29.70 horas), 2341072 (12 aprendices-29.90 horas), 2397253 (23 aprendices- 29.70 horas),2341069 (28 aprendices- 29.90 horas), programas de Gestión Bancaria de la Coordinación de Banca, Seguros, Fiducia y AFP
2.Se evaluaron los resultados de aprendizaje en la plataforma sofia plus fichas: 2341015 (21 aprendices – 29.70 horas), 2341072 (12 aprendices-29.90 horas), 2397253 (23 aprendices- 29.70 horas),2341069(28 aprendices- 29.90 horas), programas de Gestión Bancaria de la Coordinación de Banca, Seguros, Fiducia y AFP
4.Se acompañó y asesoro a los aprendices en formación de las fichas: 2341015 (21 aprendices–29.70 horas), 2341072(12 aprendices-29.90 horas), 2397253 (23 aprendices- 29.70 horas),2341069 (28 aprendices- 29.90 horas), programas de Gestión Bancaria de la Coordinación de Banca, Seguros, Fiducia y AFP

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.

PEDRO NEL VANEGAS LOPEZ
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,

SORAYA MENDOZA TARAZONA
INSTRUCTOR

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

MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02