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 NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACIO
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	**920710**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**10734-646548**
No. de documento	**349258**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HECTOR MANUEL CABARCAS OROZCO	**C.C.**	73.103.511	**IP/Nº de contacto**	00000
Correo electrónico contratista:	hmcabarcas@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 2021 fueron iguales o superiores	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 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3331759/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**32422**	
Valor Total del Contrato	$ 37.444.549	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 36.748.985	**2**	**Del**	**01/02/2022**	**Al** **28/02/2022**	**$ 3.477.822,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 33.271.163		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

R.P: INSTRUCTOR: IMPARTIR FORMACIÓN EN MANTENIMIENTO DE SISTEMAS DE REFRIGERACIÓN, VENTILACIÓN Y CLIMATIZACIÓN DE ACUERDO CON LA PLANEACIÓN DE LA COORDINACIÓN METALMECÁNICA DEL CENTRO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.477.822	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	**$ 3.477.822**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.310.992**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Febrero	**Enero**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9431001245**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.391.129	$ 1.000.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 173.900	$ 125.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 222.600	$ 160.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 0
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 $ 3.800.400	$ -	
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 $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 770.331	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.310.992,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.081.322,00	
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	30.813,00	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	**$ 3.447.009,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación presencial a los aprendices.
Preparar material y herramientas para las practicas de taller
envió de videos y archivos para complementar la informacion.
preparar actividades para las evidencias de conocimiento.

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.

HECTOR MANUEL CABARCAS OROZCO
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,

ROBERTO MORALES HEILBRON
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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Resumen del pago

Descripción de compra

Pago de la Planilla de aportes con clave:
9431001245

Tienda
APORTES EN LINEA

Referencia de pago
1331872703

Precio
$48,500

Número de referencia 1
192.168.12.247

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
73103511

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 73103511		CABARCAS OROZCO HECTOR MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	hmcabarcas@yahoo.com.mx	CARTAGENA-BOLIVAR	3175090617

Clave: 9431001245

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2022/02/17	14	$0	$48,500
2022/02/18	0	$0	$48,500
2022/02/21	0	$0	$48,500
2022/02/22	0	$0	$48,500
2022/02/23	0	$0	$48,500
2022/02/24	0	$0	$48,500
2022/02/25	0	$0	$48,500
2022/02/28	0	$0	$48,500
2022/03/01	0	$0	$48,500
2022/03/02	0	$0	$48,500

Periodo Pensión: 2022-01 **Periodo Salud: 2022-01**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$26,700
COLPENSIONES		1	$26,700
ARL	1	1	$900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$900
EPS	1	1	$20,900
SALUD TOTAL		1	$20,900
SUBTOTAL			$48,500
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$48,500

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas
Banco de Occidente
Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1'000.000

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73103511		CABARCAS OROZCO HECTOR MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 31A 44C-49	CARTAGENA-BOLIVAR	6746419	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01		9431001245	I	2022/02/03			14	

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$166,667	$26,700			$166,667	$20,900			$0	$0			$166,667	$900		$0	$0		$48,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$166,667	$26,700			$166,667	$20,900			$0	$0			$166,667	$900		$0	$0		$48,500
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																							$166,667	$26,700			$166,667	$20,900			$0	$0			$166,667	$900		$0	$0		$48,500
1	CC	73103511	CABARCAS HECTOR	X																	25-14	5	$166,667	$26,700	EPS002	5	$166,667	$20,900		0	$0	$0	14-23	5	$166,667	$900	0	$0	$0	No	$48,500
Total			**Afiliados(1)**																				$166,667	$26,700			$166,667	$20,900			$0	$0			$166,667	$900		$0	$0		$48,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73103511		CABARCAS OROZCO HECTOR MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 31A 44C-49	CARTAGENA-BOLIVAR	6746419	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01		9431001245	I	2022/02/03			14	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,700	$0	$0	$26,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$26,700	$0	$0	$26,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$900	$0	$0	$900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$900	$0	$0	$900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,900	$0	$0	$20,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$20,900	$0	$0	$20,900
TOTAL				**1**	**$48,500**	**$0**	**$0**	**$48,500**