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 BOYACÁ
CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL-BOYACÁ
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**15**
Código Centro	**930510**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**91717-814285**
No. de documento	**381979**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALEJANDRO ANTONIO OSPINA FUERTE	**C.C.**	1.049.654.286	**IP/Nº de contacto**	3127455731
Correo electrónico contratista:	aospina@sena.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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		159244722	
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:	3501193/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**17422**	
Valor Total del Contrato	$ 12.721.275	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.449.147	**2**	**Del**	**01/03/2022**	**Al**	**31/03/2022**	**$ 1.413.475,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.035.672		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios de apoyo en la programación de ambientes, entrega y custodia de portátiles, al igual que la entrega de llaves de los ambientes de formación de las sedes del Centro de Gestión Administrativa y Fortalecimiento Empresarial.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.413.475		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	**$ 1.413.475**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 846.356**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**57619652**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.000.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 125.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 160.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 5.300
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	$ 282.119	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	846.356,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.128.475,00	
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	0,00	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	**$ 1.413.475,00**	

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se creo matriz de control para los equipos
Se realizó una matriz de inventario para los ambientes
Se brindó apoyo a docentes y estudiantes en la preparación de los medios tecnológicos de los ambientes (televisores, conexión de cable
Se realizó el diligenciamiento de una minuta para el control de la entrega de los equipos tecnológicos a docentes y estudiantes.
Se realizó inspección diaria del estado de los ambientes y se intervino en caso de necesitar mobiliario extra en alguno de los ambient
Se informo a los estudiantes y docentes de los procesos de desinfección y cuidado de los ambientes y la sede en general.
Se realizó la verificación del cargue de programaciones
Se presentó informe diario a los coordinadores sobre el estado de las sedes, además se presentó información sobre la ocupación de los
Se realizó capacitación de integridad trasparencia y lucha contra la corrupción

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.



ALEJANDRO ANTONIO OSPINA FUERTE
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,

MARTHA YOLANDA BARON FERNANDEZ
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

MARCO HERNAN LUIS ROJAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Fracción Cliente

Uptc
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Estampilla - UPTC

NIT: 891.800.330-1

Para captura manual digite el Nro de Referencia

REFERENCIA
7074480
FECHA DE EXPEDICIÓN
19/03/2022
FECHA DE VENCIMIENTO
31/12/2022

Pagar en:
Banco de Bogotá

NOMBRE DEL PAGADOR / CLIENTE	NIT O C.C.	CORREO ELECTRÓNICO
ALEJANDRO ANTONIO OSPINA FUERTE	1049654286	aospinaf98@gmail.com

CONCEPTO	Vr. UNITARIO	VALOR TOTAL
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	$ 15,000.00	$ 15,000.00

Banco de Bogota 807 Centro Comercial U
OR080703 ****1368 Horario Normal
CC*****1240 19/03/22 11:07 T 280
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TEC 2048
FAUS 00000707448 TOTAL $ 15,000.00
Valor Efectivo:15,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor ND:0.00
Valor Total:15,000.00
2121 21641RecaudoWebService1

SON: QUINCE MIL PESOS.

Observaciones:

1. Favor verificar que el valor registrado sea igual al entregado por usted.
2. La impresion de los formatos de recaudo debe hacerse en papel Bond 75 gr/m2 (Papel para Fotocopiado)
3. No se aceptan formatos impresos en papeles químicos tipo FAX, la impresión debe realizarse con impresora laser de alta resolución

Scanned with CamScanner

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **ALEJANDRO ANTONIO OSPINA FUERTE**, identificada con **CC** número **1049654286**, aportó por el empleado **OSPINA FUERTE ALEJANDRO ANTONIO** identificado(a) con **CC** número **1049654286** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 02 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones																0		30	$1,000,000	0.16000	$160,000	$0	$0	2/1/2022 12:00:00 AM	57619652	3/22/2022 12:00:00 AM	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS																0		30	$1,000,000	0.00522	$5,300	$0	$0	2/1/2022 12:00:00 AM	57619652	3/22/2022 12:00:00 AM	NO
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$1,000,000	0.12500	$125,000	$0	$0	2/1/2022 12:00:00 AM	57619652	3/22/2022 12:00:00 AM	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **21** días del mes **Marzo**de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.