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 CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**37265-054672**
No. de documento	**389272**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MAURICIO HOYOS NAVIA	**C.C.**	10.486.505	**IP/Nº de contacto**	22359
Correo electrónico contratista:	mhoyos@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO DE OCCIDENTE	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		043800895	
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:	3291585/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**13622**	
Valor Total del Contrato	$ 38.600.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 34.740.000	**2**	**Del**	**01/03/2022**	**Al**	**31/03/2022**	**$ 3.860.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 30.880.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista, impartiendo formación profesional integral presencial, a distancia o virtual; en el programa de titulada regular, del centro de comercio y servicio, perteneciente al área o red de conocimiento: Titulada gestión administrativa, en el o los municipios del departamento del cauca donde se le asigne por la entidad contratante.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.860.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	5,61%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 287.725
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.853.160			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.713.160**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.124.720**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 287.725**

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

	Marzo	**Febrero**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8618353475**	Valor Base retención en la fuente	5.124.720,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.544.000	$ 1.544.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.419.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 193.000	$ 193.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 247.100	$ 247.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	287.725,00	5,61%
ARL I	$ 8.100	$ 8.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 300	6.840,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 247.100		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 193.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.100		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.708.240		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.565.435,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar procesos de formación profesional,ficha 2210716,Competencia:Organizar eventos,RAP:Aplicar proceso administrativo,en Santander
Orientar procesos de formación profesional,ficha 2210716,Competencia:Planear actividades,RAP:Determinar indicadores,en Santander
Orientar procesos de formación profesional,ficha 2211039,Competencia:Proponer...,RAP:Formular proyecto,en Santander
Orientar procesos de formación profesional,ficha 2279691,Competencia:Organizar eventos,RAP:Organizar eventos,en Santander
Orientar procesos de formación profesional,ficha 2325254,Competencia:Organizar eventos,RAP:Organizar eventos,en Santander
Orientar procesos de formación profesional,ficha 2339565,Competencia:Organizar eventos,RAP:Organizar eventos,en Santander
Orientar procesos de formación profesional,ficha 2381424,Competencia:Organizar eventos,RAP:Divulgar el evento,en Santander
Descargar del aplicativo Sofiaplus las horas reportadas mensualmente.
Registrar en el aplicativo Sofiaplus y en digital a quien corresponda la emisión de juicios de resultados de aprendizaje

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.

MAURICIO HOYOS NAVIA
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,

ADA LORENA CERON ROSERO
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

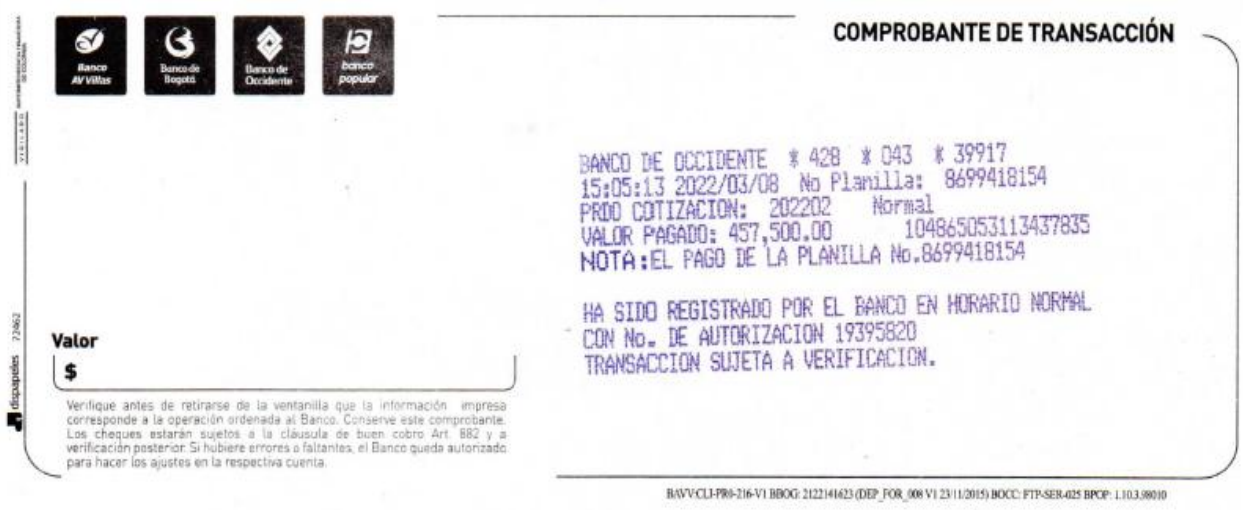
JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	MAURICIO HOYOS NAVIA
IDENTIFICACION:	CC-10486505
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-03-26
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-03-02
FECHA DE PAGO:	2022-03-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2022-02
PERIODO SALUD:	2022-02
NUMERO PLANILLA:	8618353475
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8699418154
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.544.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.000	$ 193.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.544.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 247.100	$ 247.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.544.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.100	$ 8.100
CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	$ 1.544.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.300	$ 9.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 457.500	$ 457.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/04/2022

COMPROBANTE DE PAGO PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL - 02/2022



Banco AV Villas | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | banco popular

Valor

$

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conserve este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

dispapeles 73962

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

BANCO DE OCCIDENTE * 428 * 043 * 39917
15:05:13 2022/03/08 No Planilla: 8699418154
PROD COTIZACION: 202202 Normal
VALOR PAGADO: 457,500.00 104865053113437835
NOTA:EL PAGO DE LA PLANILLA No.8699418154

HA SIDO REGISTRADO POR EL BANCO EN HORARIO NORMAL
CON No. DE AUTORIZACION 19395820
TRANSACCION SUJETA A VERIFICACION.

BAVV-CLI-PR0-216-V1 BBOG: 2122141623 (DEP_FOR_008 V1 23/11/2015) BOCC: FTP-SER-025 BPOP: 1.103.98010

PLANILLA NRO. 8618353475 Tipo I 2022 02

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	10486505	MAURICIO HOYOS NAVIA	ÚNICO	0	0	2022-02	2022-02	8618353475	8699418154	PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CLL 1 A 11 A 47	SANTANDER DE QUILICHAO	698	CAUCA	19	8297669	3113437835	MAURICIO.HN@MISENA.EDU.CO	8299	1544000	1	2022-03-08	2022-03-02

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS005	800251440	193000	0	0	0	0	0	193000	0	0	0	193000	0	0	0	0	193000	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
25-14	900336004	247100	0	0	0	0	0	0	247100	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	8100	0	0	0	8100	0	0	8100	0	0	0	8100

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
CCF14	891500182	9300	0	0	9300	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	1

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	247100
SALUD	193000
RIESGOS LABORALES	8100
CAJAS COMPENSACIÓN	9300
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	457500

PAGADO