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
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**31 de Mayo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**07254-513226**
No. de documento	**430412**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAIME ENRIQUE ALFARO ADIES	**C.C.**	8.699.657	**IP/Nº de contacto**	13104
Correo electrónico contratista:	jealfaro@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	SI
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**		292855004	
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:	3298302/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**47322**	
Valor Total del Contrato	$ 9.040.495	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.430.544	**2**	**Del**	**01/05/2022**	**Al**	**31/05/2022**	**$ 3.715.272,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.715.272		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN GESTIÓN DE MERCADOS RADICADO 08-9-2022-002090,VENCE 30 DE JUNIO DE 2022

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	**$ 2.647.104**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	**Abril**	Valor Base retención en la fuente	2.647.104,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9434388718**	Valor Base retención en la fuente ICA	3.529.472,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.486.109	$ 1.000.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.800	$ 125.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I	$ 7.800	$ 5.300	Reteica - 8299	35.295,00	1,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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 $ 1.216.128	$ -				
Salud hasta $ 608.064	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 882.368		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 3.679.977,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Instructor: Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación GESTIÓN DE MERCADOS

2162564 TGO GM ETAPA PRACTICA
2162597 TGO GM ETAPA PRACTICA
2279283 TCO AC ETAPA PRACTICA
2142615 TGO NI ETAPA PRACTICA
2142622 TGO NI ETAPA PRACTICA

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.

JAIME ENRIQUE ALFARO ADIES
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,

LINDA EVELIN PICHON RONCALLO
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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8699657		ALFARO ADIES JAIME ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 64B 86 139	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3009150	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	9434388718	9434388718	I	2022/06/14	2022/05/11	BANCO BOGOTA	0	$174,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$7,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$7,000		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$0	$0			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$7,000		$0	$0
1	CC	8699657 ALFARO JAIME		0	$0	$0	EPS010	30	$1,340,000	$167,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,340,000	$7,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$0	$0			$1,340,000	$167,500			$0	$0			$1,340,000	$7,000		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8699657		ALFARO ADIES JAIME ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 64B 86 139	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3009150	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	9434388718	9434388718	I	2022/06/14	2022/05/11	BANCO BOGOTA	0	$174,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,000	$0	$0	$7,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,000	$0	$0	$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$167,500	$0	$0	$167,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$167,500	$0	$0	$167,500
TOTAL				**1**	**$174,500**	**$0**	**$0**	**$174,500**