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 META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META - 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	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**77922-240157**
No. de documento	**432691**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RAMIRO RAMIRO MOSCOSO CARRILLO	**C.C.**	86.058.401	**IP/Nº de contacto**	3135688699
Correo electrónico contratista:	rmoscoso@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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0550488402051285	
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:	3390558/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**19422**	
Valor Total del Contrato	$ 36.651.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 25.655.700	**4**	**Del**	**01/05/2022**	**Al**	**31/05/2022**	**$ 3.665.100,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 21.990.600		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS DE NIVEL TITULADA REGULAR Y COMPLEMENTARIA DE LOS PROGRAMAS A CARGO DE LA COORDINACIÓN ACADÉMICA DE SERVICIO, DE ACUERDO CON SU PER

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.665.100	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	**$ 3.665.100**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.435.400**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Mayo	**Abril**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8358922656**	Valor Base retención en la fuente	2.435.400,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.466.040	$ 1.466.040	Valor Base retención en la fuente ICA	3.247.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.300	$ 183.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.600	$ 234.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 7.700	$ 7.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	12.989,00	0,400%
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	$ -		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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 811.800		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.652.111,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación a los programas titulada asignados por la coordinación académica planear y organizar las acciones de formación
1 Se imparte formación a las Fichas: 2279940 2279922 2487308 2279932 2374433 2293575
2. Se participa del equipo ejecutor en la planeación del diseño, la organización de los ambientes y en la elaboración de las activida des de aprendizaje, guías, talleres y cuestionarios evaluación
3.Se envía diagrama de Gantt y los soportes programación mensual dentro de los tiempos establecidos por la supervisión del contrato.

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.

RAMIRO RAMIRO MOSCOSO CARRILLO
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,

JHON PABLO RICO YATE
PROFESIONAL G08

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

JOHANNA CRISTINA VASQUEZ DIAZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): RAMIRO SNEYDER MOSCOSO CARRILLO
No. Identificación: CC86058401
Dirección: CR 26A N 4 A 72
Telefono: 6681297
Correo: ramiromoscoso@hotmail.com
Ciudad: VILLAVICENCIO
Número de Planilla: 8358922656

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	RAMIRO SNEYDER MOSCOSO CARRILLO
Tipo y número de identificación	CC86058401
Número de planilla	8358922656
Fecha pago	2022-05-17
Número de autorización pago	12029273
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2022
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2022
Número de Administradoras	3
Total Pagado	425600
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	234600	1
EPS008	Compensar EPS	183300	1

8358922656

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 86058401
APELLIDOS Y NOMBRES: RAMIRO SNEYDER MOSCOSO CARRILLO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1466040	1466040	1466040	0	183300	0	234600	0	7700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información