

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL DISTRITO CAPITAL</p>		<p>Código Regional</p>	11
			<p>Código Centro</p>	921310
			<p>Fecha Elaboración</p>	Julio de 2022
			<p>Versión</p>	MAYO 2022 - 2,22
			<p>ID de Proceso</p>	52267-009096
<p align="center">CENTRO DE TECNOLOGIAS DEL TRANSPORTE - BTA DC - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>			<p>No. de documento</p>	481154
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>ALEXANDER BEJARANO GONZALEZ</p>		
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>albegonz@gmail.com</p>		
		<p>C.C.</p>	<p>10.002.381</p>	<p>IP/N° de contacto</p>
		<p>18500</p>		
<p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ NO ☒ Es Pensionado? ☐ NO</p>				
<p>Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores ☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO ☒</p>				
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCO DE BOGOTA</p>		<p>Tipo de cta</p>
				<p>AHORROS</p>
		<p>N° Cuenta</p>	<p>468182654</p>	
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>NO</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200</p>
				<p>NO</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>3254879/2022</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
				<p>9822</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 42.107.000</p>	<p>Periodo objeto de pago</p>	
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 22.119.500</p>	<p>Del</p>	<p>Al</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 18.122.000</p>	<p>01/07/2022</p>	<p>31/07/2022</p>
		<p>Legalización comisiones del periodo</p>		<p>\$ 0,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, ASÍ COMO OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS, NIVELES Y ESPECIALIDADES IMPARTIDAS P</p>		
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.997.500</p>	<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>	
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>	<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>	
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.997.500</p>	<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>	
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.656.275</p>	<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>	
			<p>\$ 0</p>	
			<p>\$ 0</p>	
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>Julio</p>	<p>Junio</p>	<p>Valor Base retención en la fuente</p>
		<p>-----</p>	<p>60165295</p>	<p>2.656.275,00</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.599.000</p>	<p>\$ 1.599.000</p>	<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 199.900</p>	<p>\$ 199.900</p>	<p>3.541.700,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 255.900</p>	<p>\$ 255.900</p>	<p>Valor base IVA</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>	<p>0,00</p>
<p>ARL</p>		<p>\$ 8.400</p>	<p>\$ 8.400</p>	<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Menos Retención en la Fuente</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>0,00</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Menos Retencion IVA</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>15%</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>Reteica - 8299</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.216.128</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>34.213,00</p>
<p>Salud hasta \$ 608.064</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>0,966%</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 9.120.960</p>		<p>\$ 885.425</p>	<p>\$ -</p>	<p>Otras Retenciones</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ -</p>	<p>0,00</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de Libranza</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 3.963.287,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>2281579-2282198-2282256-2282214 : Revisión contenidos fase desarrollo</p>				
<p>2281579-2282198-2282256-2282214 : Revisión evidencias AP6 - Fase Desarrollo</p>				
<p>2281579-2282198-2282256-2282214 : Revisión evidencias AP7 - Fase Desarrollo</p>				
<p>2281579-2282198-2282256-2282214 : Revisión evidencias AP8 - Fase Desarrollo</p>				
<p>2281579-2282198-2282256-2282214 : Revisión evidencias fichas antiguas fase desarrollo - Planes de mejoramiento</p>				
<p>234821 - 2348478 : Revisión contenidos Fase desarrollo. AP6</p>				
<p>2281579-2282198-2282256-2282214 : Orientación aprendices sesiones sincrónicas</p>				
<p>2348211 -2348478 : Orientación aprendices sesiones sincrónicas</p>				
<p>2281579-2282198-2282256-2282214 -2348211 -2348478 : Orientación aprendices asesorías - acompañamiento</p>				
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">ALEXANDER BEJARANO GONZALEZ EL CONTRATISTA</p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">RICARDO GUZMAN BARRAGAN INSTRUCTOR G20</p>				
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">WILLIAM DARIO RIANO BARON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>				

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	10002381	ALEXANDER BEJARANO GONZALEZ		cra 10 calle 50 esquina	3145675439	albegonz@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			RISARALDA	DOSQUEBRADAS	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2022-06	2022-06	I	08/07/2022	60165295	TOTAL A PAGAR \$464.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	199.900	0		0		0	0	0	0	199.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	255.900	0	0	0	0	0	0		255.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	199.900	199.900
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	464.200	464.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	10002381	ALEXANDER BEJARANO GONZALEZ		cra 10 calle 50 esquina	3145675439	albegonz@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			RISARALDA	DOSQUEBRADAS	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2022-06	2022-06	I	08/07/2022	60165295	\$464.200

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	10002381	BEJARANO GONZALEZ ALEXANDER				57	0		N																		230301	1.599.000	255.900	0	0	0	0	EPS002	1.599.000	199.900	14-23	1.599.000	1	8.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA