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 CÓRDOBA
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-EMPRENDE RURAL
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	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Julio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**74004-780871**
No. de documento	**494789**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE LUIS TIRADO HOYOS	**C.C.**	15.047.589	**IP/Nº de contacto**	3014423732
Correo electrónico contratista:	jtirado@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		09140133849	
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:	3253414/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**26622**	
Valor Total del Contrato	$ 38.654.400	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.259.920	**6**	**Del**	**01/07/2022**	**Al**	**31/07/2022**	**$ 3.865.440,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.394.480		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO RURAL EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y A DISTANCIA ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DE PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL PA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.865.440	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	**$ 3.865.440**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.278.647**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Julio	**Junio**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8619857004**	Valor Base retención en la fuente	2.278.647,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.546.176	$ 1.546.176	Valor Base retención en la fuente ICA	3.424.740,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 193.300	$ 193.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 247.400	$ 247.400	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 II	$ 16.200	$ 16.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	6.849,00	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	$ -		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	$ 386.544		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 759.549		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.858.591,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Alistamiento para el proceso de las formaciones FICHA :-2583641-:2550715-2569489
Se articuló con los Instructores tecnicos el alistamiento integral de los procesos
Se ejecutaron acciones de alistamiento de la formación a las cuales le asignaron números de ficha-2583641-:2550715-2569489
Se reportó la información con oportunidad y veracidad

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.

JORGE LUIS TIRADO HOYOS
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,

JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
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

TRINIELENA BRUNAL CABRALES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JORGE LUIS TIRADO HOYOS
IDENTIFICACION:	CC-15047589
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-07-18
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-07-25
FECHA DE PAGO:	2022-07-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2022-06
PERIODO SALUD:	2022-06
NUMERO PLANILLA:	8619857004
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8663864904
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.546.176	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.300	$ 193.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.546.176	$ 0	$ 0	$ 0	$ 247.400	$ 247.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.546.176	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.200	$ 16.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 456.900	$ 456.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/08/2022

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.053.105-3
Calle 96 No. 11-22 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1139 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	8663864904
NUMERO DE APROBACION	784187
Fecha:	18/07/2022 14:15:14
ID:	881475
NUM. TRANSACCION	1067206320
Valor	$456.900,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESIÓN DE ESTE TIQUETE INDICA SU ACEPTACIÓN. VERIFIQUE LA INFORMACIÓN, ESTE ES EL ÚNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LÍNEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCIÓN VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTÁ DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN ALLÍ INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACIÓN DEL PAGO REALIZADO, INFÓRMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCIÓN REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRÁN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 997429 BARRIO EL COROCITO.

Cajero: VIVIPICA

Recibi Conforme:_____

C.C._____

Escaneado con CamScanner