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 TOLIMA
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA - 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	**73**
Código Centro	**912310**
Fecha Elaboración	**Julio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**16876-529695**
No. de documento	**502354**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILLIAM FERNANDO GONZALEZ YAIMA	**C.C.**	14.396.953	**IP/Nº de contacto**	84740
Correo electrónico contratista:	wfgonzalez@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:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24107760689	
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:	3311920/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**8822**	
Valor Total del Contrato	$ 41.472.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.248.000	**7**	**Del**	**01/07/2022**	**Al**	**31/07/2022**	**$ 3.840.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.408.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear, ejecutar y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro Agropecuario La Granja en sus diferentes niveles en modalidad virtual, presencial y a distancia, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.840.000	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	**$ 3.840.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.551.650**	**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	----------	**9435398645**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.536.000	$ 1.536.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 192.000	$ 192.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 245.800	$ 245.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.100	$ 8.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 850.550	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.551.650,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.402.200,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551	19.200,00	0,500%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.820.800,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se reportó en el drive los soportes correspondientes a las obligaciones contractuales del mes de ejecución reportado
Se realizó la afiliación al sistema general de salud y pensión.
Se realizó ejecución de las fichas 2282004- 2281734 en la plataforma Territorium.
Con el equipo ejecutor se respondieron las publicaciones de los aprendices en foros Sociales, y temáticos.
Con el equipo ejecutor se evaluaron y retroalimentaron las actividades enviadas por los aprendices.
Con el equipo ejecutor se publicaron anuncios informativos del curso durante las semanas de formación.
Se cargó al aplicativo SECOP II los documentos solicitados por la entidad al momento de la adjudicación del contrato
Se publicó para el mes de ejecución el informe mensual de ejecución del contrato y el plan de pagos.

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.

WILLIAM FERNANDO GONZALEZ YAIMA
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,

RICARDO REYES TRIANA
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

OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

25072022CL74

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 14396953		GONZALEZ YAIMA WILLIAM FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ocobos etapa Bloque 57 apto 301	IBAGUE-TOLIMA	3155291926	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1499828743	9435398645	I	2022/07/14	2022/06/13	BANCO CAJA SOCIAL	0	$445,900

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)					$1,536,000	$245,800			$1,536,000	$192,000			$0	$0			$1,536,000	$8,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,536,000	$245,800			$1,536,000	$192,000			$0	$0			$1,536,000	$8,100		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,536,000	$245,800			$1,536,000	$192,000			$0	$0			$1,536,000	$8,100		$0	$0
1	CC	14396953 GONZALEZ WILLIAM	230301	30	$1,536,000	$245,800	EPS005	30	$1,536,000	$192,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,536,000	$8,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,536,000	$245,800			$1,536,000	$192,000			$0	$0			$1,536,000	$8,100		$0	$0

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 14396953		GONZALEZ YAIMA WILLIAM FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ocobos etapa Bloque 57 apto 301	IBAGUE-TOLIMA	3155291926	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1499828743	9435398645	I	2022/07/14	2022/06/13	BANCO CAJA SOCIAL	0	$445,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$245,800	$0	$0	$245,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$245,800	$0	$0	$245,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,100	$0	$0	$8,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,100	$0	$0	$8,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,000	$0	$0	$192,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$192,000	$0	$0	$192,000
TOTAL				**1**	**$445,900**	**$0**	**$0**	**$445,900**