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 ANTIOQUIA**
**CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRES**
**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** | **5** |
| **Código Centro** | **920310** |
| **Fecha Elaboración** | **30 de Agosto de 2022** |
| **Versión** | **MAYO 2022 - 2,22** |
| **ID de Proceso** | **37604-134359** |
| **No. de documento** | **511566** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | CARLOS AUGUSTO RIAÑO | **C.C.** | 93.413.309 | **IP/Nº de contacto** | 43321 |
| **Correo electrónico contratista:** | cariano@sena.edu.co | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Pertenece al régimen simple de tributación?** | NO | **Es declarante de renta?** | SI | **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 DE BOGOTA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 476324470 | |
| **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:** | 3469711/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **17222** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 42.773.250 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 18.788.250 | **7** | **Del** | **01/08/2022** | **Al** | **31/08/2022** | **$ 3.997.500,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 14.790.750 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA DE LA RED DE CONOCIMIENTO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN EL CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HÁBITAT Y LA

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.997.500 | | 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** | **$ 3.997.500** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.656.275** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | **Agosto** | **Julio** |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **57157643** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.599.000 | $ 1.599.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 199.900 | $ 199.900 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 255.900 | $ 255.900 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 8.400 | $ 8.400 |
| 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 | $ 885.425 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

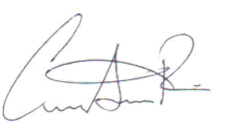
| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.656.275,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.541.700,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 | 0,00 | 0,400% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Jaime Isaza Cadavid | 15.990,00 | 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** | **$ 3.981.510,00** | |

**SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Contar con la certificación vigente de la norma de competencia: “Orientar procesos formativos presenciales con base en los planes de f
Contar con la Certificación vigente de la norma de competencia “Orientar formación a distancia de acuerdo con procedimientos técnicos
Planear las actividades de aprendizaje, según el procedimiento de desarrollo curricular para del programa a impartir.
Impartir formación profesional de manera integral de conformidad con los programas de formación definidos y el cronograma concertado c
Participar en las actividades de inducción de los aprendices de formación titulada, según lineamientos institucionales y calendario ac
Mantener actualizado el portafolio de evidencias del instructor en el LMS, el cual debe contener plan de trabajo concertado con el apr
Hacer seguimiento al portafolio de evidencias del aprendiz según procedimiento de ejecución de la formación profesional integral
Reportar y mantener actualizado en el aplicativo Sofía Plus en un plazo máximo de 3 días hábiles actividades tales como: creación de r
Verificar la suficiencia y la calidad de la información que suministran las evidencias de aprendizaje identificando con el aprendiz su

**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.



**CARLOS AUGUSTO RIAÑO**
**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 FERNANDO RANGEL MORALES**
**INSTRUCTOR G16**

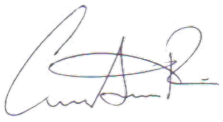
**Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:**
**EL ORDENADOR DEL PAGO**

**WILSON JAVIER ARANGO VANEGAS**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900089104-5 |
| **Razón Social del Operador de Información** | ARUS (antes Enlace Operativo) |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-08-10, 10:01:10 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | julio de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | julio de 2022 |
| **Empresa** | CARLOS AUGUSTO RIANO |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 93413309 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 57157643 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1596570041 |
| **Banco** | (1001) - BANCO DE BOGOTA |
| **Valor** | $ 467.300 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 256.000 | $ 1.600 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 1 | $ 200.000 | $ 1.200 |
| N860011153 | 14-23 | ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | $ 8.400 | $ 100 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 464.400 | $ 2.900 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 467.300 |





**ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.**

**ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**