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 ATLÁNTICO**
**CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -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** | **8** |
| **Código Centro** | **930210** |
| **Fecha Elaboración** | **31 de Agosto de 2022** |
| **Versión** | **MAYO 2022 - 2,22** |
| **ID de Proceso** | **40642-126002** |
| **No. de documento** | **520693** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | WALBERTO ANTONIO DE LA HOZ ZAPATA | **C.C.** | 8.756.482 | **IP/Nº de contacto** | 3014304681 |
| **Correo electrónico contratista:** | wadel28@misena.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** | | 76996845059 | |
| **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:** | 3310486/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **36222** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 37.524.247 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 15.975.669 | **8** | **Del** | **01/08/2022** | **Al** | **31/08/2022** | **$ 3.715.272,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 12.260.397 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

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

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN GESTIÓN DE MERCADOS RADICADO 8-9-2022-002034…PLAZO 9 DIC 2022

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.715.272 | 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** | **$ 3.715.272** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.468.754** | **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** | ---------- | **9438404192** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.486.109 | $ 1.000.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 185.800 | $ 125.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 237.800 | $ 160.000 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 7.800 | $ 5.300 |
| 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 | $ 822.918 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.468.754,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.291.672,00 | |
| 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 | 32.917,00 | 1,000% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Otras Retenciones | 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** | **$ 3.682.355,00** | |

**SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Instructor: Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral,
En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación GESTION DE MERCADOS

2497143 TGO DV 44 ART
234299 TGO GM 48 ART
2340175 TGO DV 40
2340198 TGO GM 8 FDS WEB

**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.

**WALBERTO ANTONIO DE LA HOZ ZAPATA**
**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,

**LINDA EVELIN PICHON RONCALLO**
**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**

**ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

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 8756482 | | DELAHOZ ZAPATA WALBERTO ANTONIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 32 # 39 27 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 9999999 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-08 | 2022-08 | 12255940 | 9438404192 | I | 2022/09/20 | 2022/08/05 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $431,400 |

**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)** | | | | | $1,486,109 | $237,800 | | | $1,486,109 | $185,800 | | | $0 | $0 | | | $1,486,109 | $7,800 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,486,109 | $237,800 | | | $1,486,109 | $185,800 | | | $0 | $0 | | | $1,486,109 | $7,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) | | | | | $1,486,109 | $237,800 | | | $1,486,109 | $185,800 | | | $0 | $0 | | | $1,486,109 | $7,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 8756482 | DE LA HOZ WALBERTO | 230201 | 30 | $1,486,109 | $237,800 | EPS002 | 30 | $1,486,109 | $185,800 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,486,109 | $7,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | $1,486,109 | $237,800 | | | $1,486,109 | $185,800 | | | $0 | $0 | | | $1,486,109 | $7,800 | | $0 | $0 |

# 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 8756482 | | DELAHOZ ZAPATA WALBERTO ANTONIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 32 # 39 27 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 9999999 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-08 | 2022-08 | 12255940 | 9438404192 | I | 2022/09/20 | 2022/08/05 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $431,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $237,800 | $0 | $0 | $237,800 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $237,800 | $0 | $0 | $237,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,800 | $0 | $0 | $7,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,800 | $0 | $0 | $7,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,800 | $0 | $0 | $185,800 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $185,800 | $0 | $0 | $185,800 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$431,400** | **$0** | **$0** | **$431,400** |

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 9438404197

NUMERO DE APROBACION 255940

Fecha: 05/08/2022 11:03:40
DV: 616056
NUM. TRANSACCION 1069118932
Valor $431.400,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 911434 SERVIENTREGA ALAMEDA DEL RIO

Cajero: FAALROHE

Recibi Conforme: _____

C.C. _____