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	**30 Setiembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**41241-169701**
No. de documento	**544055**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALVARO ELIAN PINEDA MUÑOZ	**C.C.**	72.194.004	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	alvaropineda1125@gmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?** SI	**Es Pensionado?** SI
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Banco al cual consignar:	BANCO POPULAR	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	210220522759
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:	3878642/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**110622**		
Valor Total del Contrato	$ 16.594.882	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.251.014	**2**	**Del**	**01/09/2022**	**Al**	**30/09/2022**	**$ 3.715.272,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.535.742		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PSI: FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL,EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN CONTROL DE MOVILIDAD, TRANSPORTE Y SEGURIDAD VIAL. RADICADO 08-9-2022-016320...PZO 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	**$ 2.368.459**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Setiembre	**Agosto**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9439991823**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.486.109	$ 1.337.547
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.800	$ 167.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.800	$ 7.000
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	$ 371.527	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 789.486	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.368.459,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.529.472,00	
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	35.295,00	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	**$ 3.679.977,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA para el programa formacion CONTROL DE MOVILIDAD, TRANSPORTE Y SEGURIDAD VIAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLITICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
Control de MTS FICHA 2560840
COMPLEMENTARIA - SEGURIDAD VIAL - TGO GIT- 2560838
Control de MTS 2560840
SE RELACIONA PAGO EPS DEL MES DE AGOSTO PIN No 9438695660 y REAJUSTE DEL MES PIN No 9439991823

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.

ALVARO ELIAN PINEDA MUÑOZ
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,

DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El (los) cheques(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) es (son) pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el (los) cheque(s) sea (sean) devueltc(s) sin pago, esta operación se reversará y el (los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconvenientes comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 CS017303 ****3029 T312
FTx12/08/22 09:53H.N0173 Boulevar 5
202208 84 Aportes en linea
PLANILLA No.00000943869566O
Identificacion72194004
VALOR PLANILLA:174,200.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:174,200.00

Valor $ _____

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

21303332 (CRE_FOR_005 V1 25/10/2016)

Impreso por **GRÁFICOS E IMPRESIONES S.A.S** NIT. 900812668-9 - Tel: 57-1 7459870 Ext. 216

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 72194004		PINEDA MUÑOZ ALVARO ELIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 17 b n 27 66 barrio las nieves	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3176285	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	9438695660	9438695660	I	2022/09/02	2022/08/12	BANCO BOGOTA	0	$174,200

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)					$0	$0			$1,337,548	$167,200			$0	$0			$1,337,548	$7,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,337,548	$167,200			$0	$0			$1,337,548	$7,000		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$0	$0			$1,337,548	$167,200			$0	$0			$1,337,548	$7,000		$0	$0
1	CC	72194004 PINEDA ALVARO		0	$0	$0	MIN002	30	$1,337,548	$167,200		0	$0	$0	14-4	30	$1,337,548	$7,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$0	$0			$1,337,548	$167,200			$0	$0			$1,337,548	$7,000		$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 72194004		PINEDA MUÑOZ ALVARO ELIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 17 b n 27 66 barrio las nieves	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3176285	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	9438695660	9438695660	I	2022/09/02	2022/08/12	BANCO BOGOTA	0	$174,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,000	$0	$0	$7,000
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$7,000	$0	$0	$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$167,200	$0	$0	$167,200
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$167,200	$0	$0	$167,200
TOTAL				**1**	**$174,200**	**$0**	**$0**	**$174,200**

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 72194004		PINEDA MUÑOZ ALVARO ELIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 17 b n 27 66 barrio las nieves	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3176285	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	9439991823	9439991823	N	2022/09/02	2022/09/12	BANCO BOGOTA	7	$19,700

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)						$0	$0			$148,690	$18,600			$0	$0			$148,690	$800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$148,690	$18,600			$0	$0			$148,690	$800		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$0	$0			$148,690	$18,600			$0	$0			$148,690	$800		$0	$0
1	CC	72194004	PINEDA ALVARO		0	$0	$0	MIN002	30	($1,337,548)	($167,200)		0	$0	$0	14-4	30	($1,337,548)	($7,000)	0	$0	$0
2	CC	72194004	PINEDA ALVARO		0	$0	$0	MIN002	30	$1,486,238	$185,800		0	$0	$0	14-4	30	$1,486,238	$7,800	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$0	$0			$148,690	$18,600			$0	$0			$148,690	$800		$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 72194004		PINEDA MUÑOZ ALVARO ELIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 17 b n 27 66 barrio las nieves	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3176285	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	9439991823	9439991823	N	2022/09/02	2022/09/12	BANCO BOGOTA	7	$19,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800	$100	$0	$900
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$800	$100	$0	$900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,600	$200	$0	$18,800
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$18,600	$200	$0	$18,800
TOTAL				1	$19,400	$300	$0	$19,700