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 META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META - 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	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**69380-381422**
No. de documento	**556237**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALEX MAURICIO SABOGAL ORDOÑEZ	**C.C.**	86.086.111	**IP/Nº de contacto**	86510
Correo electrónico contratista:	asabogal@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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		488405281863	
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:	3391220/2022		**Nº Compromiso SIIF**	**17022**	
Valor Total del Contrato	$ 36.651.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.995.300	**8**	**Del** 01/09/2022 **Al**	30/09/2022	**$ 3.665.100,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 7.330.200		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS DE NIVEL TITULADA REGULAR Y COMPLEMENTARIA DE LOS PROGRAMAS A CARGO DE LA COORDINACIÓN ACADÉMICA DE INDUSTRIA, DE ACUERDO CON SU PERFIL, DISE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.665.100		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	**$ 3.665.100**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.160.518**		**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	----------	**9438934848**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.466.040	$ 1.466.040
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.300	$ 183.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.600	$ 234.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
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	$ 366.510	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 720.173	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.160.518,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.247.200,00	
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 - 8299	12.989,00	0,400%
-	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	**$ 3.652.111,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y DE DESARROLLO CURRICULAR EN EL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO TRABAJO EN ALTURAS Formación complementaria en las fichas:2634183, 2639868, 2644405, 2644620 curso Trabajador autorizado para trabajo en alturas y 2645954 Acondicionamiento de andamios para trabajo en alturas, conforme a lo establecido en la plataforma institucional LMS Territorium Sofia Plus y normatividad legal vigente. Se crearon las rutas de aprendizaje correspondientes a cada ficha,se asociaron los aprendices en las rutas de aprendizaje, se evaluaron las rutas dentro de los tiempos establecidos por la coordinación académica, se realizo la preparación y planeación pedagógica conforme a los diseños curriculares de los programas.
Se realizo el cargue de la información correspondiente a las fichas ante el Ministerio de Trabajo según la normatividad establecida para los procesos de formación en trabajo en alturas.

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.

ALEX MAURICIO SABOGAL ORDOÑEZ
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,

RICHAR JHON ELINSON PARRADO LOZANO
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

JOHANNA CRISTINA VASQUEZ DIAZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 86086111		SABOGAL ORDOÑEZ ALEX MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 BIS N. 34-11 BE LOS ROSALES	VILLAVICENCIO-META	5555555	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	1651142526	9438934848	I	2022/09/05	2022/09/13	BANCO DAVIVIENDA	8	$422,200

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)					$1,470,000	$235,200			$1,470,000	$183,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,470,000	$235,200			$1,470,000	$183,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,470,000	$235,200			$1,470,000	$183,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	86086111	SABOGAL ALEX	230901	30	$1,470,000	$235,200	EPS002	30	$1,470,000	$183,800		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,470,000	$235,200			$1,470,000	$183,800			$0	$0			$0	$0		$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 86086111		SABOGAL ORDOÑEZ ALEX MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 14 BIS N. 34-11 BE LOS ROSALES	VILLAVICENCIO-META	5555555	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	1651142526	9438934848	I	2022/09/05	2022/09/13	BANCO DAVIVIENDA	8	$422,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,200	$1,800	$0	$237,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$235,200	$1,800	$0	$237,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$183,800	$1,400	$0	$185,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$183,800	$1,400	$0	$185,200
TOTAL				**1**	**$419,000**	**$3,200**	**$0**	**$422,200**