

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL MAGDALENA</p> <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA - SERVICIOS PRESTADOS A</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>	Código Regional	47
	Código Centro	952910
	Fecha Elaboración	Octubre de 2022
	Versión	MAYO 2022 - 2,22
	ID de Proceso	19222-001513
	No. de documento	581445

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	JASON ALBOR CERA	C.C.	8.796.508	
Correo electrónico contratista:	jaborc@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3008004057	
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 ?	☐ NO		
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	
	N° Cuenta	0570026870093742		
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			
N° del contrato:	3440554/2022	N° Compromiso SIIF	15822
Valor Total del Contrato	\$ 39.900.000	N° Pago	9
Saldo Anterior del Contrato	\$ 10.108.000	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2022 Al 31/10/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 6.118.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual, en la especialidad IDIOMAS PRESENCIAL		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.990.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.990.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.651.325	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Setiembre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.596.000	\$ 1.596.000	Valor Base retención en la fuente 2.651.325,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 199.500	\$ 199.500	Valor Base retención en la fuente ICA 3.535.100,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 255.400	\$ 255.400	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.400	\$ 8.400	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 24.746,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Pro-Hospital 79.800,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		VALOR A PAGAR \$ 3.885.454,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 883.775		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación: Inglés Básico 1 Localidad Guachaca, Magdalena (ficha aún no creada en Sofía Plus) Competencia Nivel 1: Interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y laborales según los criterios establecidos por el marco común europeo de referencia para las lenguas. -Resultados de aprendizaje: 1. Construir expresiones cortas en inglés según el contexto personal. 2. Relacionar vocabulario y expresiones en inglés de acuerdo con su información personal. 3. Comunicar aspectos personales en inglés teniendo en cuenta su contexto social y familiar.	

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.	JASON ALBOR CERA EL CONTRATISTA
--	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, MIGUEL ANGEL ANDRADE CAIAFFA INSTRUCTOR G12

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

JAIRO JOHN ABELLO CAMARGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8796508		ALBOR CERA JASON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 12 no. 19-25	GALAPA-ATLANTICO	3113746	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-09	2022-09	1692157603		9440255954	I	2022/10/05	2022/10/06	BANCO DAVIVIENDA	\$463,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,596,000	\$255,400			\$1,596,000	\$199,500			\$0	\$0			\$1,596,000	\$8,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,596,000	\$255,400			\$1,596,000	\$199,500			\$0	\$0			\$1,596,000	\$8,400		\$0	\$0	
Ciudad: GALAPA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,596,000	\$255,400			\$1,596,000	\$199,500			\$0	\$0			\$1,596,000	\$8,400		\$0	\$0	
1	CC 8796508	ALBOR JASON	230301	30	\$1,596,000	\$255,400	EPS010	30	\$1,596,000	\$199,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,596,000	\$8,400	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,596,000	\$255,400			\$1,596,000	\$199,500			\$0	\$0			\$1,596,000	\$8,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8796508		ALBOR CERA JASON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 12 no. 19-25	GALAPA-ATLANTICO	3113746	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1692157603	9440255954	I	2022/10/05	2022/10/06	BANCO DAVIVIENDA	1	\$463,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$255,400	\$300	\$0	\$255,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$255,400	\$300	\$0	\$255,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$100	\$0	\$8,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$100	\$0	\$8,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$199,500	\$200	\$0	\$199,700	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$199,500	\$200	\$0	\$199,700	
TOTAL				1	\$463,300	\$600	\$0	\$463,900	