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	**Octubre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**78518-432053**
No. de documento	**587578**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ	**C.C.**	1.007.411.044	**IP/Nº de contacto**	3212150871
Correo electrónico contratista:	jsherrerar@sena.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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		253023170	
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:	3975837/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**67922**	
Valor Total del Contrato	$ 12.950.020	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.407.096	**2**	**Del**	**01/10/2022**	**Al**	**31/10/2022**	**$ 3.665.100,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.741.996		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CO1.PCCNTR.3975837,PRESTAR SERVICIO PROFESIONAL TEMPORAL COMO APOYO A LA COORDINACIÓN DEL ÁREA DE INDUSTRIA, PARA LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS SUSCRITOS POR EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META DURANTE LA VIGENCIA 2022

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	**$ 2.435.400**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Octubre	**Setiembre**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**24575125**	Valor Base retención en la fuente	2.435.400,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.466.040	$ 1.417.170	Valor Base retención en la fuente ICA	3.247.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.300	$ 177.200	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.600	$ 226.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 7.700	$ 7.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	12.989,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 811.800		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		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

Correcto uso de el tapabocas, el lavado de manos cada 2 horas en el ambiente, y el uso de desinfectante cumpliendo con los protocolos
Asociación de fichas para ejecutar la formación profesional integral impartiendo competencias especificas indicadas en su diseño curr
Se imparte formación profesional integral a los aprendices matriculados.
Se implementan y cumplen los lineamientos del sistema integrado de gestioón y el sistema de seguridad de salud en el trabajo en el am
Motivación constante con diferentes estrategia para que los aprendices continúen su proceso formativo.
Se imparte formación de acuerdo a la Guía para Desarrollar Procesos Formativos GFPI-F-013
Elaboración de documento informe mensual.
Pagos de seguridad social.
Se apoya siempre con responsabilidad y compromiso.

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.

JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ
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

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ
IDENTIFICACION:	CC-1007411044
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-10-18
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-11
FECHA DE PAGO:	2022-10-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	24575125
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24575125
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.466.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 183.300	$ 183.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.466.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 234.600	$ 234.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.466.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.800	$ 35.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 453.700	$ 453.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/12/2022

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1007411044
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2022-10-18
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1007411044
NOMBRE EMPLEADO	JHON SEBASTIAN HERRERA RODRIGUEZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	24575125
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2022-10
PERIODO SALUD	2022-10
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
					X																							0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.466.100	0,1600000	$ 234.600	$ 0	$ 0	$ 234.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.466.100	0,1250000	$ 183.300	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.466.100	0,0243600	$ 35.800	1168

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 234.600	$ 183.300	$ 35.800	$ 0	$ 453.700