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	**Octubre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**56944-388015**
No. de documento	**574573**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ALBERTO PEREZ ESPAÑA	**C.C.**	72.199.155	**IP/Nº de contacto**	3003131124
Correo electrónico contratista:	caperez551@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:	AV VILLAS	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		805846511	
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:	3330495/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**45622**	
Valor Total del Contrato	$ 27.864.540	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.572.908	**9**	**Del**	**01/10/2022**	**Al**	**31/10/2022**	**$ 2.786.454,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.786.454		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIAPARA EL PROGRAMA FORMACIÓN FAMILIA DOCUMENTAL RADICADO 8-9-2022-002078…PLAZO 30 OCT 2022

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.786.454	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	**$ 2.786.454**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.653.491**	**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	----------	**9440611846**	Valor Base retención en la fuente	1.653.491,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.114.582	$ 1.114.582	Valor Base retención en la fuente ICA	2.468.654,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 139.400	$ 139.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 178.400	$ 178.400	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	$ 5.900	$ 5.900	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	24.687,00	1,000%
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	$ 264.000				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 551.164		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.761.767,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LA FAMILIA DOCUMENTAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES EN MODALIDAD VIRTUAL Y A DISTANCIA, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
PAGO DE PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL 9440611846 CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2022
2650297 ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL EN EL ENTORNO LABORAL 2650308 ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL EN EL ENTORNO LABORAL 2649114 ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL EN EL ENTORNO LABORAL

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.

CARLOS ALBERTO PEREZ ESPAÑA
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,

MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES
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

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 72199155		PEREZ ESPAÑA CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 68 # 28 93	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3121272	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	1692419396	9440611846	I	2022/10/13	2022/10/06	BANCO AV VILLAS	0	$324,000

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)					$1,116,000	$178,600			$1,116,000	$139,500			$0	$0			$1,116,000	$5,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,116,000	$178,600			$1,116,000	$139,500			$0	$0			$1,116,000	$5,900		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,116,000	$178,600			$1,116,000	$139,500			$0	$0			$1,116,000	$5,900		$0	$0
1	CC	72199155	PEREZ CARLOS	230301	30	$1,116,000	$178,600	EPS005	30	$1,116,000	$139,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,116,000	$5,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,116,000	$178,600			$1,116,000	$139,500			$0	$0			$1,116,000	$5,900		$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 72199155		PEREZ ESPAÑA CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 68 # 28 93	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3121272	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	1692419396	9440611846	I	2022/10/13	2022/10/06	BANCO AV VILLAS	0	$324,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$178,600	$0	$0	$178,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,900	$0	$0	$5,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,900	$0	$0	$5,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$139,500	$0	$0	$139,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$139,500	$0	$0	$139,500
TOTAL				1	$324,000	$0	$0	$324,000

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	190.84.117.208
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9440611846
Valor:	324,000
Período de pago:	2022-09
No Transacción (CUS):	1692419396
Fecha:	2022/10/06
Banco:	BANCO AV VILLAS
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2022 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.