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 SANTANDER
CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMAC
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	**68**
Código Centro	**912210**
Fecha Elaboración	**25 de Octubre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**57447-735074**
No. de documento	**592914**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DORIAN LICETH AGUILAR BARBOSA	**C.C.**	63.437.536	**IP/Nº de contacto**	3125225272
Correo electrónico contratista:	aguilarbarbosaliceth@gmail.com				

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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		03125225272	
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:	4034240/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**199622**	
Valor Total del Contrato	$ 11.726.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.127.000	**2**	**Del**	**01/10/2022**	**Al**	**31/10/2022**	**$ 3.997.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.129.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES PARA ORIENTACION EN LA FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGUN MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CASA SENA REGIONAL SANTANDER FORMACION COMPLEMENTARIA VIRTUAL SIN IDIOMAS PL 2M Y 28D VR MES $3.977.500

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.997.500	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	$ 1.599.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.596.500**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.606.075**	**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	----------	**8621694920**	Valor Base retención en la fuente	3.606.075,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.599.000	$ 1.000.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 125.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.900	$ 160.000	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 II	$ 16.700	$ 10.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica	0,00	0,000%
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	$ 186.700		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 145.900		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 12.200		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	$ 1.202.025		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.997.500,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2652508,octubre, SUPERVISION Y GESTION DE RESIDUOS PELIGROSOS,32 horas.
Ficha 2652515,octubre, SUPERVISION Y GESTION DE RESIDUOS PELIGROSOS,32 horas
Ficha 2652516,octubre, SUPERVISION Y GESTION DE RESIDUOS PELIGROSOS,32 horas
Ficha 2652517,octubre, SUPERVISION Y GESTION DE RESIDUOS PELIGROSOS,32 horas

TOTAL DE HORAS: 128 HORAS

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.

DORIAN LICETH AGUILAR BARBOSA
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,

URBANO RINCON CUELLAR
INSTRUCTOR

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

GUSTAVO RAMIREZ PENALOZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	AGUILAR BARBOSA DORIAN LICETH
IDENTIFICACION:	CC-63437536
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-10-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-10
FECHA DE PAGO:	2022-10-24
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	8621694920
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8602839561
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	$ 1.591.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.900	$ 198.900
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.591.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254.600	$ 254.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.591.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.700	$ 16.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 470.200	$ 470.200

PAGADO

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