

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	8
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	920710
	CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACIO		Fecha Elaboración	Noviembre de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MAYO 2022 - 2,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	24569-636365
			No. de documento	603973

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	JAISON OLRANDO MORALES POLO	C.C.	1.042.420.227
Correo electrónico contratista:	instructorjaisონmorales@gmail.com	IP/N° de contacto	5200
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:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	627183726
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:	3302139/2022	N° Compromiso SIIF	29222
Valor Total del Contrato	\$ 37.560.477	N ° Pago	11
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.448.588	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2022 Al 30/11/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.970.766	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		R.P: INSTRUCTOR- PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS DE ACUERDO CON LA PLANEACIÓN DE LA COORDINACIÓN METALMECÁNICA - MALAMBO DEL CENTRO	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.477.822	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	\$ 3.477.822	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.310.992	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	Noviembre	Octubre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.391.129	\$ 1.391.129	Valor Base retención en la fuente 2.310.992,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 173.900	\$ 173.900	Valor Base retención en la fuente ICA 3.081.322,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 222.600	\$ 222.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL V	\$ -	\$ 0	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 30.813,00
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	\$ -		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 770.331		0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,00
		VALOR A PAGAR	\$ 3.447.009,00

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NUEVE PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Indagar los aprendices de trimestre anteriores que regresaron o con la alternancia a la presencialidad, para aplicar planes de mejoram Participar de la Reunión con Coordinador de programa. Diligenciar Formato establecido por la Coordinación Académica para presentar in Impartir formación técnica en la ficha: 2592388 grupo de Ejecución de programas deportivos que ingreso en el tercer trimestre, cuent Registrar Asistencia Aprendices. Presentar informes solicitados por el supervisor de contrato. Asistir a reuniones programadas	

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.	JAISON OLRANDO MORALES POLO 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, ALDO JOSE SILVERA SERRANO 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

CRISTINA PATRICIA NAVARRO CORRALES SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1042420227		MORALES POLO JAISON OLRANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	j.son.86@hotmail.com	SOLEDAD-ATLANTICO	3012789372

Clave: **9441709748**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2022/11/11	3	\$1,400	\$405,200
2022/11/15	7	\$3,000	\$406,800
2022/11/16	8	\$3,300	\$407,100
2022/11/17	9	\$3,800	\$407,600
2022/11/18	10	\$4,200	\$408,000
2022/11/21	13	\$5,300	\$409,100
2022/11/22	14	\$5,900	\$409,700
2022/11/23	15	\$6,300	\$410,100
2022/11/24	16	\$6,600	\$410,400
2022/11/25	17	\$7,000	\$410,800

Periodo Pensión: 2022-10

Periodo Salud: 2022-10

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	\$223,300
COLFONDOS		1	\$223,300
ARL	1	1	\$7,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	\$7,400
EPS	1	1	\$174,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		1	\$174,500
SUBTOTAL			\$405,200
COMISION OPERADOR			\$0
IVA			\$0
TOTAL			\$405,200

Canales de Pago

BANCARIOS



NO BANCARIOS



Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción \$9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																											
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																				
CC 1042420227			MORALES POLO JAISON OLRANDO					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL			Calle 27 # 33-110		SOLEDAD-ATLANTICO			3924148		No																				
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																											
Periodo		Clave					Tipo		Fecha					Pago																													
Pensión		Salud		Pago			Planilla			Planilla		Límite		Pago			Banco			Dias Mora		Valor																					
2022-10		2022-10		9441709748			I		2022/11/08										3																								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES														
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	td	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,391,128	\$222,600			\$1,391,128	\$173,900			\$0	\$0			\$1,391,128	\$7,300	\$0	\$0			\$403,800
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																									\$1,391,128	\$222,600			\$1,391,128	\$173,900			\$0	\$0			\$1,391,128	\$7,300	\$0	\$0			\$403,800
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																									\$1,391,128	\$222,600			\$1,391,128	\$173,900			\$0	\$0			\$1,391,128	\$7,300	\$0	\$0			\$403,800
1	CC	1042420227	MORALES JAISON																			231001	30	\$1,391,128	\$222,600	EP5010	30	\$1,391,128	\$173,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,391,128	0.522%	\$7,300	0	\$0	\$0	No	\$403,800
Total Afiliados(1)																									\$1,391,128	\$222,600			\$1,391,128	\$173,900			\$0	\$0			\$1,391,128	\$7,300	\$0	\$0			\$403,800
DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																											
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																				
CC 1042420227			MORALES POLO JAISON OLRANDO					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL			Calle 27 # 33-110		SOLEDAD-ATLANTICO			3924148		No																				
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																											
Periodo		Clave					Tipo		Fecha					Pago																													
Pensión		Salud		Pago			Planilla			Planilla		Límite		Pago			Banco			Dias Mora		Valor																					
2022-10		2022-10		9441709748			I		2022/11/08										3																								
RESUMEN DE PAGO																																											
RIESGO		CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO		INTERESES MORA		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR																													
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1		\$222,600		\$700		\$0		\$223,300																													
COLFONDOS		231001		800,227,940	6	1		\$222,600		\$700		\$0		\$223,300																													
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						1		\$7,300		\$100		\$0		\$7,400																													
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23		860,011,153	6	1		\$7,300		\$100		\$0		\$7,400																													
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1		\$173,900		\$600		\$0		\$174,500																													
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EP5010		800,088,702	2	1		\$173,900		\$600		\$0		\$174,500																													
TOTAL						1		\$403,800		\$1,400		\$0		\$405,200																													



NOV 12 2022 13:44:11 RBMCT 942

EXITO MALAMBO

DG 18 17-51

CORRESPONSAL

BANCO DE OCCIDENTE

C. UNICO: 0016644171

TER: BL04Z685

C. BANC: 0023

ID CAJERO: 0048328057

RECIBO: 014057

RRN: 020076

APRO: 448106

RECAUDO

SERVICIO: 1506

FACTURA: 00000000000000009441709748

** PAGO FACTURA **

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 406.800

BANCO DE OCCIDENTE es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.

Para reclamos comuniquese al:

01 8000514652

CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.

*** CLIENTE ***

406.800

406.800

410.000

BANCO: 0023

3.200

IVA

IVA

0

0

DE 07/DIC/2020

19999999

= 1

890.900.608-

DE 16/NOV/201

018000428800

CONTRIBUYEN

0146 8057

NOV 12 2022 - 13:46:22

CORRESPONSAL

EXITO MALAMBO

DG 18 17-51

SERVICIO: 1506

FACTURA: 00000000000000009441709748

VALOR:

\$ 406.800

TOTAL:

\$ 406.800

