

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL DISTRITO CAPITAL</p> <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC - SERVICIOS PRESTAD</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	11
	Código Centro	921010
	Fecha Elaboración	Noviembre de 2022
	Versión	MAYO 2022 - 2,22
	ID de Proceso	38749-415809
	No. de documento	604704

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:	GIOVANI HERNADEZ PARADA	C.C.	80.211.571	IP/N° de contacto	0
Correo electrónico contratista:	ghernandez17@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?	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	0570002870347826
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:	3465309/2022	N° Compromiso SIIF	14522		
Valor Total del Contrato	\$ 19.898.235	N ° Pago	10	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 2.842.605	Del	01/11/2022	Al	30/11/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 947.535	Legalización comisiones del periodo			\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN INTEGRAL EN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL; Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN, EN LOS DIFERENTES P				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 1.895.070	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	\$ 1.895.070	Menos, Retefuente Otros Ingresos			\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.207.553	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	Valor Base retención en la fuente	1.207.553,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	Valor Base retención en la fuente ICA	1.610.070,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 125.000	\$ 125.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 160.000	\$ 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 IV	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	15.553,00	0,966%
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	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 402.518		VALOR A PAGAR	\$ 1.879.517,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
82130004 REGLAMENTO TECNICO DE INSTALACIONES INTERNAS DE GAS COMBUSTIBLE Reglamento técnico 90902 Ley 1480 NTC 3631 ventilación Ductos de evacuación NTC 3643 instalación NTC 2505	

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.	GIOVANI HERNADEZ PARADA EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	LUIS CARLOS GONZALEZ ARENAS INSTRUCTOR G19

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

**CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**



Certificación de
Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-80211571 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2022-10	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	160.000	0	160.000
Periodo salud:	2022-10	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	125.000	0	125.000
Planilla Nro.:	24440030 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	5.300	0	5.300
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2022-11-07	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1745058375	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL							\$ 290.300		