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 VALLE
CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
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	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**54489-544576**
No. de documento	**613430**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN CARLOS POSADA	**C.C.**	94.476.508	**IP/Nº de contacto**	3507428576
Correo electrónico contratista:	juanc.posada@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		84882985244	
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:	3986872/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**269722**	
Valor Total del Contrato	$ 10.936.800	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.906.000	**3**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.906.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICA DEL CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.906.000		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	**$ 3.906.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.302.575**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8103225604**	Valor Base retención en la fuente	2.302.575,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.562.400	$ 1.562.400	Valor Base retención en la fuente ICA	3.460.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.300	$ 195.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 250.000	$ 250.000	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 I	$ 8.200	$ 8.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8523	11.718,00	0,300%
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	$ -		Pro-UCEVA	19.530,00	0,500%
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	$ 390.600		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 767.525		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.874.752,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver actividades relacionadas en el informe del mes Noviembre 2022
Anexo certificados de pagos para seguridad social de Octubre y Noviembre del 2022
Anexo informe GTH-F-073_Informe_Final_de_Supervision_Contrato_Prestacion_Servicios_Personales_v02

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.

JUAN CARLOS POSADA
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,

GERMAN SUAREZ GARCIA
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

DIEGO FERNANDO BOLAÑOS BUSTOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Información de la Plantilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	9999000891045
Razón Social del Operador de Información	**Enlace Operativo**
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2022-10-28, 2:38:07 PM
Periodo de Cotización de Otros Riesgos	Octubre de 2022
Periodo de Cotización para Salud	Octubre de 2022
Empresa	JUAN CARLOS POSADA
CEDULA DE CIUDADANIA	CC 94476508
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/Número Planilla	8103225604
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/CUS	140516292122
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 485.703
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	181.52.167.196

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 263.040	$ -
N805001157	EPS018	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	1	$ 205.500	$ -
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 17.163	$ -
			SubTotales:	$ 485.703	$ -
			Total a Pagar:		$ 485.703

ENLACE OPERATIVO, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 2444 - Bogotá: 485 4485 - Cali: 485 9444 - Medellin: 604 2727 - Otras ciudades: 018000 51 99 77. Linea Ética: 018000 517806.

Antes de Imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Plantilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	9999000891045
Razón Social del Operador de Información	**Enlace Operativo**
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2022-11-15, 8:44:21 PM
Periodo de Cotización de Otros Riesgos	Noviembre de 2022
Periodo de Cotización para Salud	Noviembre de 2022
Empresa	JUAN CARLOS POSADA
CEDULA DE CIUDADANIA	CC 94476508
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/Número Planilla	8251118391
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/CUS	147455011203
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 384.072
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	181.52.167.196

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 208.000	$ -
N805001157	EPS018	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.	1	$ 162.500	$ -
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 13.572	$ -
			SubTotales:	$ 384.072	$ -
			Total a Pagar:		$ 384.072

ENLACE OPERATIVO, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 2444 - Bogotá: 485 4485 - Cali: 485 9444 - Medellin: 604 2727 - Otras ciudades: 018000 51 99 77. Linea Ética: 018000 517806.

Antes de Imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.