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 CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - 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	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**42795-828349**
No. de documento	**605097**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN ARMANDO GARANTIVA VANEGAS	**C.C.**	79.524.352	**IP/Nº de contacto**	227212
Correo electrónico contratista:	jagarantiva@sena.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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0550488433931679	
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:	4070134/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**199422**	
Valor Total del Contrato	$ 10.679.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.562.000	**3**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.860.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.702.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista impartiendo formación profesional integral a distancia y/o virtual en los programas de formación en nivel titulada en el programa de integralidad del centro de comercio y servicios, en el área o red de conocimiento de: Interacción Consigo Mismo, con los demás, con la Naturaleza y con la Trascendencia (ÉTICA). Según las

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.860.000		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	**$ 3.860.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.883.900**		**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	----------	**9441287389**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 51.467	$ 1.544.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 6.500	$ 193.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 8.300	$ 247.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 300	$ 8.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 961.300	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.883.900,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.845.200,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 300	7.690,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.852.310,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FORMACION ETICA EN LAS FICHAS 2381424-GESTION EMPRESARIAL SANTANDER VIRTUAL; 2502319-ADSO INEM; 2561231- COCINA SANTANDER 2561233- SALUD PUBLICA SANTANDER SAMARIA; 2561258- CUIDADO ESTETICO CORINTO; 2617584- GESTION CONTABLE INEM 2325230- ADSI C.C Y S; EVAL. 2618321- ADM. SALUD MIRANDA; 2544034- ARCHIVO Y DOC.PIENDAMO ; 2632643: ASISTENCIA ADMIN. MIRANDA; 2617607- ARCHIVO C.C. Y S. POPAYAN.

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 ARMANDO GARANTIVA VANEGAS
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,

ADA LORENA CERON ROSERO
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

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR 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 79524352		GARANTIVA VANEGAS JUAN ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 74A # 174B - 08 TORRE 1 APTO 805	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6315252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	31191173	9441287389	I	2022/11/15	2022/10/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$440,100

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)					$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: OFICINA (1 Afiliados)					$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	79524352	GARANTIVA JUAN	230301	30	$1,544,000	$247,100	EPS005	30	$1,544,000	$193,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,544,000	$247,100			$1,544,000	$193,000			$0	$0			$0	$0		$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 79524352		GARANTIVA VANEGAS JUAN ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 74A # 174B - 08 TORRE 1 APTO 805	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6315252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	31191173	9441287389	I	2022/11/15	2022/10/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$440,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$247,100	$0	$0	$247,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$247,100	$0	$0	$247,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$193,000	$0	$0	$193,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$193,000	$0	$0	$193,000
TOTAL				**1**	**$440,100**	**$0**	**$0**	**$440,100**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	9441287389
NUMERO DE APROBACION	191173
Fecha:	13/10/2022 14:33:31
DV:	611855
NUM. TRANSACCION	1074971006
Valor	$440.100,00

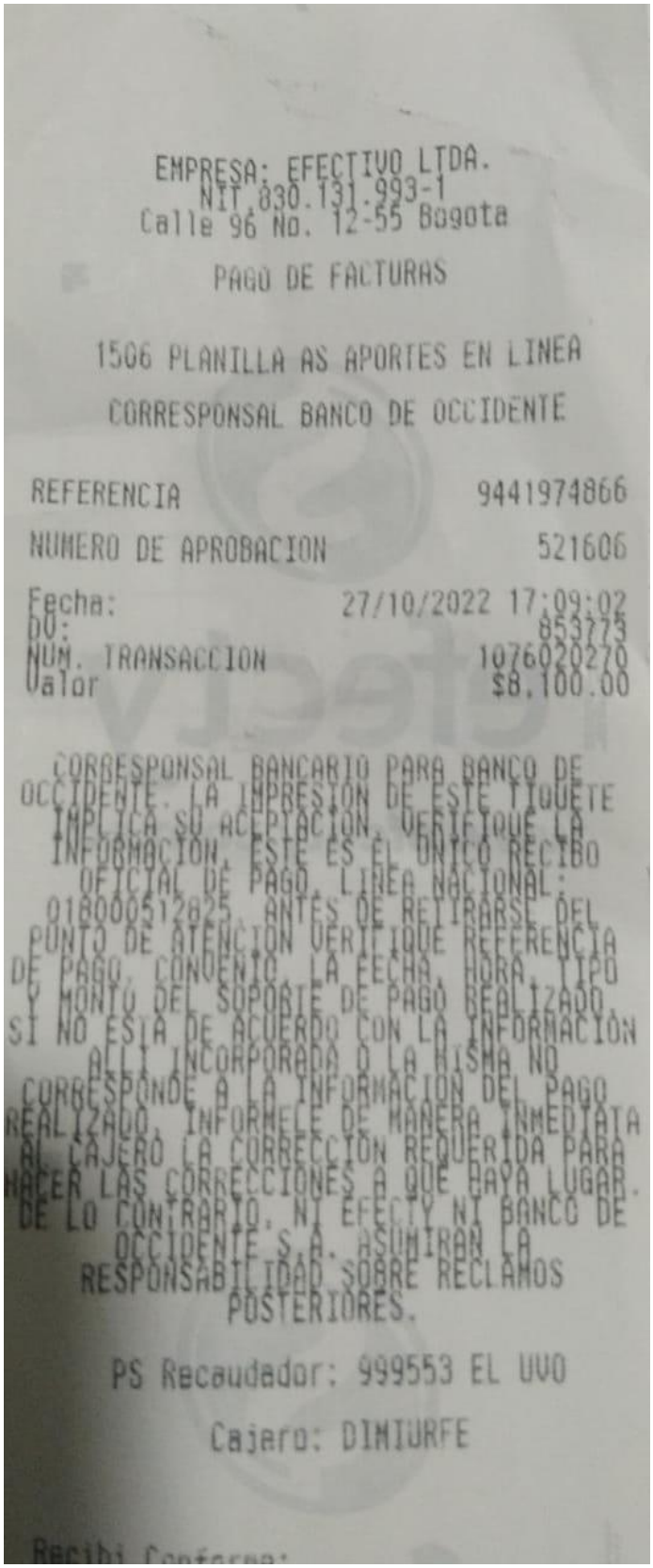
CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 907544 PROXIMO CRA 6 POPAYAN

Cajero: ANLUUBBA

Recibi Conforme:_____

PAGO ARL POSITIVA NOV.



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 9441974866

NUMERO DE APROBACION 521606

Fecha: 27/10/2022 17:09:02
DO: 853773
NUM. TRANSACCION 1076020270
Valor $8,100.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 999553 EL UVO

Cajero: DIMIURFE

Recibi Conforme:

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 79524352		GARANTIVA VANEGAS JUAN ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 74A # 174B - 08 TORRE 1 APTO 805	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6315252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	34521606	9441974866	N	2022/11/15	2022/10/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$8,100

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)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,544,000	$8,100		$0	$0
Centro de Trabajo: OFICINA (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,544,000	$8,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,544,000	$8,100		$0	$0
1	CC	79524352	GARANTIVA JUAN	230301	30	($1,544,000)	($247,100)	EPS005	30	($1,544,000)	($193,000)		0	$0	$0	14-23	0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	79524352	GARANTIVA JUAN	230301	30	$1,544,000	$247,100	EPS005	30	$1,544,000	$193,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,544,000	$8,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,544,000	$8,100		$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 79524352		GARANTIVA VANEGAS JUAN ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 74A # 174B - 08 TORRE 1 APTO 805	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6315252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	34521606	9441974866	N	2022/11/15	2022/10/28	BANCO DE OCCIDENTE	0	$8,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,100	$0	$0	$8,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,100	$0	$0	$8,100
TOTAL				1	$8,100	$0	$0	$8,100