

 <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	86
	REGIONAL PUTUMAYO		Código Centro	951810
	CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA - PUTUMAYO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM		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	88478-326797
			No. de documento	601243

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	WILLIAN FAVIAN GONZALEZ ORTEGON	C.C.	80.724.239
Correo electrónico contratista:	william.gonzalez@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3125775943
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
		N° Cuenta	20778547969
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:	84/2022	N° Compromiso SIIF	88022
Valor Total del Contrato	\$ 32.596.285	N° Pago	8
Saldo Anterior del Contrato	\$ 7.918.126	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2022 Al 31/10/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 3.959.063	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)			
CESIÓN DE CTO 084-2022 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL, ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUE			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.959.063	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	10,63%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 7.918.126	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 744.279
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 11.877.189	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 7.001.453	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 744.279

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Setiembre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.583.625	\$ 1.583.625	Valor Base retención en la fuente 7.001.453,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 198.000	\$ 198.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.507.663,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 253.400	\$ 253.400	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.300	\$ 8.300	Menos Retención en la Fuente 744.279,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 35.077,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 506.800	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 396.000	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 16.600	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 1.187.719	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 2.333.818	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 3.179.707,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -	\$ -	

SON: TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SIETE PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Municipio de Mocoa - Instructor de Formación (Regular), Especialidad: Sistemas	
Actividades desarrolladas del 1 al 31 de Octubre de 2022	
1. Impartir FPI Presencial Titulada; Ficha: 2617852; Competencia: 220501046; RAP 1,2, horas 96	
2. Impartir FPI Presencial Complementario; Ficha: 2668841; Competencia: 22050104; RAP 1,2; horas 12	
3. Impartir FPI Presencial Complementario; Ficha: 2668840 Competencia: 22050104; RAP 1,2; horas 15	
5 Alistamiento a la FPI; Ficha: 2617852 horas 40	
6. Para un Total horas en formación: 163 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.	WILLIAN FAVIAN GONZALEZ ORTEGON 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, MISAEEL HERMES JIMENEZ RAMIREZ INSTRUCTOR G10

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

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02
--

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80724239		GONZALEZ ORTEGON WILLIAN FAVIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 12 # 12a -36	MOCOA-PUTUMAYO	4292068	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1762401269	9440499356	I	2022/10/11	2022/11/18	BANCOLOMBIA	38	\$477,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$253,400	\$9,500	\$0	\$262,900	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$253,400	\$9,500	\$0	\$262,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,300	\$400	\$0	\$8,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,300	\$400	\$0	\$8,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$198,000	\$7,400	\$0	\$205,400	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$198,000	\$7,400	\$0	\$205,400	
TOTAL				1	\$459,700	\$17,300	\$0	\$477,000	

USUARIO: willian-gonzalez

CONTRASEÑA: Za1458\$