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 SANTANDER
CENTRO TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-SANTANDER
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	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**14 Noviembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**21645-536705**
No. de documento	**605172**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RODRIGO GONZALEZ MANCO	**C.C.**	74.187.562	**IP/Nº de contacto**	3213952686
Correo electrónico contratista:	rogoma13@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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		049000029477	
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:	3930615/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**155622**	
Valor Total del Contrato	$ 13.048.440	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.009.150	**4**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.433.800,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.575.350		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor, para orientar la formacion profesional programada por el Centro de formacion en la red de conocimiento Comercio y Ventas en el area tematica Ventas

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.433.800	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	**$ 3.433.800**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.281.725**	**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	----------	**9442633872**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.373.520	$ 1.373.520
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 171.700	$ 171.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 219.800	$ 219.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 14.400	$ 14.400
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	$ 760.575	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.281.725,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.042.300,00	
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 - 8299	0,00	0,600%
-	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	**$ 3.433.800,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2669052 RESULTADO DE APRENDIZAJE ESTABLECER CARACTERÍSTICAS Y COMPETENCIAS EMPRENDEDORAS PERSONALES HORAS 30
Ficha 2381540 RESULTADO DE APRENDIZAJE FORMULAR EL PROYECTO PRODUCTIVO Y/O EL PLAN DE NEGOCIOS, HORAS 20
FICHA 2621038 RESULTADO DE APRENDIZAJE PROSPECTAR CLIENTES POTENCIALES SEGÚN EL PRODUCTO O SERVICIO DE LA ORGANIZACIÓN HORAS 50

TOTAL HORAS MES: 100

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.

RODRIGO GONZALEZ MANCO
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,

JOHON FREDY SANABRIA MUNOZ
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

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
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 74187562		GONZALEZ MANCO RODRIGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda el Libano	SOCORRO-SANTANDER	3213952686	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	38391359	9442633872	I	2022/11/16	2022/11/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$406,300

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)					$1,374,720	$220,000			$1,374,720	$171,900			$0	$0			$1,374,720	$14,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,374,720	$220,000			$1,374,720	$171,900			$0	$0			$1,374,720	$14,400		$0	$0
Ciudad: SOCORRO Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,374,720	$220,000			$1,374,720	$171,900			$0	$0			$1,374,720	$14,400		$0	$0
1	CC	74187562	GONZALEZ RODRIGO	230301	30	$1,374,720	$220,000	EPS037	30	$1,374,720	$171,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,374,720	$14,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,374,720	$220,000			$1,374,720	$171,900			$0	$0			$1,374,720	$14,400		$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 74187562		GONZALEZ MANCO RODRIGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda el Libano	SOCORRO-SANTANDER	3213952686	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	38391359	9442633872	I	2022/11/16	2022/11/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$406,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$0	$0	$220,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$220,000	$0	$0	$220,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,400	$0	$0	$14,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,400	$0	$0	$14,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$171,900	$0	$0	$171,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$171,900	$0	$0	$171,900
TOTAL				1	$406,300	$0	$0	$406,300