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 AGROTURISTICO - SANTANDER - 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	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**31 Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**36710-613666**
No. de documento	**630691**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN PABLO SANTOS FLOREZ	**C.C.**	1.100.960.332	**IP/Nº de contacto**	3203774213
Correo electrónico contratista:	juansantosof@gmail.com				

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:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0332343755	
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:	3525504/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**25722**	
Valor Total del Contrato	$ 32.621.100	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.476.534	**11**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**17/12/2022**	**$ 1.476.534,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		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 gestion administrativa y servicios financieros en el area tematica archivo

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.476.534		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	$ 1.648.294			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.124.828**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.888.296**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	**Noviembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8622417990**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.000.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 125.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 160.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 10.500	$ 10.500
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	$ 180.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 141.300	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 11.800	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 629.432	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.888.296,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.191.534,00	
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%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 1.476.534,00**	

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

form RECONOCER EL ENTORNO DE EMPRESA Y LA RELACIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS fec 1 diciembre 2022 Hra: 6
for: RECIBIR LOS DOCUMENTOS FÍSICOS Y/O ELECTRÓNICOS DE ACUERDO CON LA NORMATIVA fec: 2, 9 diciembre 2022 Hras: 12
form: DESPACHAR LOS DOCUMENTOS FÍSICOS Y/O ELECTRÓNICOS GENERADOS fech: 16 y 16 dicimebre 2022 hras: 12
form CONSERVAR Y PRESERVAR LOS DOCUMENTOS (SOPORTE FÍSICO O DIGITAL) PARA EL SUMINISTRO DE fech: 17 Hor: 10
desarrollo curricular horas: 3
Total horas: 43

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 PABLO SANTOS FLOREZ
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

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2022-11
Período Salud : 2022-11

Se certifica que en la fecha 2022-12-05 la empresa JUAN PABLO SANTOS FLOREZ con documento de identificación CC 1100960332 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante SANTOS FLOREZ JUAN PABLO identificado con CC-1100960332, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1100960332	JUAN PABLO SANTOS FLOREZ

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8622417990	I	2022-12-05	0,01044

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Dias
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30