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 RISARALDA
CENTRO DE DISEÑO E INNOVACION TECNOLOGICA INDUSTRIAL-RISARALDA
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	**66**
Código Centro	**922310**
Fecha Elaboración	**4 Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**43309-451009**
No. de documento	**629826**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HERNAN ARANGO ISAZA	**C.C.**	75.068.986	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	harango68@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:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		644251241	
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:	3444997/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**17822**	
Valor Total del Contrato	$ 31.508.730	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.713.150	**10**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.182.700,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 530.450		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS INSTRUCTOR PROGRAMAS FORMACIÓN PROFESIONAL NIVEL Y MODALIDAD ASIGNADA CENTRO DISEÑO REG RISARALDA AREA INFORMATICA, DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE PROGRAMA PROGRAMACION DE SOFTWARE 2022 9-2022-001439

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.182.700	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	**$ 3.182.700**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.114.850**	**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	----------	**1049664684**	Valor Base retención en la fuente	2.114.850,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.273.080	$ 1.273.080	Valor Base retención en la fuente ICA	2.819.800,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 159.200	$ 159.200	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 203.700	$ 203.700	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	$ 6.700	$ 6.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8560	8.459,00	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 704.950		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.174.241,00**	

SON: TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades realizadas entre el 1 y el 30 de Noviembre de 2022, en el municipio de Dosquebradas, en el CDITI.
Impartí formación integral ACME en las siguientes fichas y competencias:
FICHA: 2285678, Competencia: Desarrollar solución software de acuerdo con el diseño y metodologías. Horas: 14. Aprendices: 14.
FICHA: 2285680, Competencia: Desarrollar solución software de acuerdo con el diseño y metodologías. Horas: 12. Aprendices: 18.
FICHA: 2492507, Competencia: Desarrollar solución software de acuerdo con el diseño y metodologías. Horas: 106. Aprendices: 12.
FICHA: 2493266, Competencia: Desarrollar solución software de acuerdo con el diseño y metodologías. Horas: 14. Aprendices: 29.
FICHA: 2294559, Competencia: Desarrollar solución software de acuerdo con el diseño y metodologías. Horas: 15. Aprendices: 18.
Participé en agrupamientos ACME. Participé en reuniones equipo ejecutor Software. Participé en POI's. Participé en sensibilizaciones.
Planilla aportes 1049664684 correspondiente a Octubre de 2022.

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.

HERNAN ARANGO ISAZA
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,

ANGELA JOHANNA GARCIA QUINTANA
PROFESIONAL G04

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

SANDRA YULIETH GARCIA GONZALEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-10-18, 03:49:22 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1049664684

Periodo Cotización 202210 **Periodo Servicio** 202210

Cliente:

PAGADA 2022-10-18

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HERNAN ARANGO ISAZA				
Documento	CC 75068986	**Dirección**	CR 31 #84 - 20		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3006137257		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 75068986		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ARANGO ISAZA HERNAN		900060153	RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.273.100	230201		16 %	$ 1.273.100	$ 203.700	$ 0	$ 0	EPS042		12,5 %	$ 1.273.100	$ 159.200	$ 0	14-29	1	0,522 %	$ 1.273.100	$ 6.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COOSALUD	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 203.700	$ 0	$ 0	$ 159.200	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 369.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!