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 ATLÁNTICO
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO - SERVICIOS P
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	8
Código Centro	910310
Fecha Elaboración	Diciembre de 2022
Versión	MAYO 2022 - 2.22
ID de Proceso	99928-902464
No. de documento	637531

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MAURICIO HIGUERA CARDENAS	C.C.	71.662.464	IP/Nº de contacto	3207282442
Correo electrónico contratista:	parairobukaru@hotmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	SI	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:	BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	24099162081
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:	3352262/2022		Nº Compromiso SIIF	11622	
Valor Total del Contrato	$ 35.045.500	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.736.000	12	Del 01/12/2022	Al 16/12/2022	$ 1.736.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)
CONTRATACION DE INSTRUCTORES: FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA AREA DE AGRICOLA SEGUN RADICADO 08-9-2022-002980.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.736.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 1.736.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 958.050	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	----------	9443611733
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.302.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 162.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 208.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 10.500	$ 13.800
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	$ 173.600	
Salud hasta $ 606.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 318.350	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	958.050,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.451.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0%
Menos Retencion IVA	0,00	0%
Reteica - 8299	0,00	
-	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	$ 1.736.000,00	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

capacitación a técnicos operación de maquinaria ficha 2558263, produccion agropecuaria ficha 2632827

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 veridica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

MAURICIO HIGUERA CARDENAS
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 periodo 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,

GIOVANNY WALTER IBANEZ PRADA
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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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 71662454		HIGUERA CARDENAS MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 27a n49-56	SOLEDAD-ATLANTICO	3581520	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	46750684	9443611733	I	2022/12/14	2022/12/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$378,000

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)					$1,302,000	$208,400			$1,302,000	$162,800			$0	$0			$1,302,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,302,000	$208,400			$1,302,000	$162,800			$0	$0			$1,302,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,302,000	$208,400			$1,302,000	$162,800			$0	$0			$1,302,000	$6,800		$0	$0
1	CC	71662454	HIGUERA MAURICIO	230301	30	$1,302,000	$208,400	EPS005	30	$1,302,000	$162,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,302,000	$6,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,302,000	$208,400			$1,302,000	$162,800			$0	$0			$1,302,000	$6,800		$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 71662454		HIGUERA CARDENAS MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 27a n49-56	SOLEDAD-ATLANTICO	3581520	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	46750684	9443611733	I	2022/12/14	2022/12/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$378,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,400	$0	$0	$208,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,400	$0	$0	$208,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,800	$0	$0	$162,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,800	$0	$0	$162,800
TOTAL				1	$378,000	$0	$0	$378,000