

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL SANTANDER</p> <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>	Código Regional	68
	Código Centro	930910
	Fecha Elaboración	14 Diciembre de 2022
	Versión	MAYO 2022 - 2,22
	ID de Proceso	57250-130044
	No. de documento	645495

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	WILSON RIOS GARCIA	C.C.	13.848.195
Correo electrónico contratista:	wiriga16@hotmail.com	IP/N° de contacto	3212757125
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
	☐ Es declarante de renta?	☐ NO	☐ Es Pensionado?
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
	☐ Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
	N° Cuenta	91230224612	
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:	3390346/2022	N° Compromiso SIIF	19522
Valor Total del Contrato	\$ 41.280.192	N ° Pago	12
Saldo Anterior del Contrato	\$ 2.293.344	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2022 Al 17/12/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGUN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CSET. PL 324 DÍAS. VR MES \$3.822.240		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 2.293.344	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.293.344	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.506.258	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.000.000	\$ 1.528.896	Valor Base retención en la fuente 1.506.258,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 125.000	\$ 191.200	Valor Base retención en la fuente ICA 2.008.344,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 160.000	\$ 244.700	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 5.300	\$ 8.000	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8523 16.512,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,720%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Sobretasa Bomberil 1.651,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 502.086		Descuentos de Libranza 0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 1.146.672,00
			VALOR A PAGAR \$ 1.128.509,00

SON: UN MILLÓN CIENTO VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación presencial en las fichas 2500527, 2500571	

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.	WILSON RIOS GARCIA 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, JOSE MANUEL ARIZA ARIZA INSTRUCTOR G16

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

LEONARDO HERNANDEZ SILVA
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 13848195		RIOS GARCIA WILSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 42 NUMERO 25 29	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	45740651	9443916185	I	2023/01/16	2022/12/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$208,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0
1	CC 13848195	RIOS WILSON		0	\$0	\$0	EPS017	30	\$1,600,000	\$200,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,600,000	\$8,400	0	\$0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$8,400		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13848195		RIOS GARCIA WILSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 42 NUMERO 25 29	BUCAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	45740651	9443916185	I	2023/01/16	2022/12/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$208,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
TOTAL				1	\$208,400	\$0	\$0	\$208,400	

Protección

Medellín, 20 de enero del 2022

Señor(a)
WILSON RIOS GARCIA
wiriga16@hotmail.com

Asunto: Respuesta Petición

Reciba un cordial saludo de Protección S.A.

Hemos revisado cuidadosamente su caso **SER - 03994646**, por medio del cual nos solicita certificado de afiliación a pensión obligatoria o se le indique que no es procedente cotizar en pensión obligatoria.

En atención a su petición, nos permitimos informarle que, el artículo 17 de la ley 100 de 1993, establece:

“Artículo 17: Obligatoriedad de las cotizaciones. Durante la vigencia de la relación laboral y del contrato de prestación de servicios, deberán efectuarse cotizaciones obligatorias a los regímenes del sistema general de pensiones por parte de los afiliados, los empleadores y contratistas con base en el salario o ingresos por prestación de servicios que aquellos devenguen

La obligación de cotizar cesa al momento en que el afiliado reúna los requisitos para acceder a la pensión mínima de vejez, o cuando el afiliado se pensione por invalidez o anticipadamente”.

Resulta clara la obligatoriedad de afiliación al Sistema General de Pensiones por parte de los trabajadores dependientes, así como la obligación por parte del empleador, de realizar la cotización correspondiente.

Medellín: Cll. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (054) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (051) 601 2525 - 601 3535 * Cali: Cll. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (052) 608 0086 *

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

Protección

Ahora bien, teniendo en cuenta que ya recibió devolución de saldos por parte de nuestra administradora, no tiene la obligación de cotizar pensión obligatoria. Por ende, no es procedente activar nuevamente la cuenta de ahorro individual en pensión obligatoria.

Esperamos haber atendido su solicitud y que la información entregada resuelva sus inquietudes. Recuerda que desde nuestra página web www.proteccion.com puede generar certificados, consultar saldos, hacer retiros e informarse sobre nuestros productos y servicios.

Asimismo, le recordamos que todos nuestros canales de servicio están a su disposición. No dude en comunicarse con nuestra Línea de Servicio: en Bogotá (1) 744 44 64 – Medellín (4) 510 90 99 – Cali (2) 510 90 99 – Barranquilla (6) 319 79 99 – Cartagena (5) 642 49 99 y en el resto del país desde un teléfono fijo 01 8000 52 8000.

Cordialmente,



ANDREA BANQUEZ CARMONA
Equipo de Atención de Servicios
Protección S.A

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) RIOS GARCIA WILSON identificado(a) con CC. 13848195 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Diciembre de 2022 a las 14:18:03

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.