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 ANTIOQUIA
CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRES
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	**5**
Código Centro	**920310**
Fecha Elaboración	**21 Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**83580-566499**
No. de documento	**634529**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HERNEY ANTONIO GOMEZ LEON	**C.C.**	71.729.621	**IP/Nº de contacto**	43336
Correo electrónico contratista:	hagomezl@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**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 BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		068101393	
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:	3401510/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**9322**	
Valor Total del Contrato	$ 43.439.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.798.250	**12**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**21/12/2022**	**$ 2.798.250,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR RESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS QUE ATIENDE EL CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HÁBITAT Y

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.798.250		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	**$ 2.798.250**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.859.363**		**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	----------	**59772608**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.119.300	$ 1.599.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 140.000	$ 199.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 179.100	$ 255.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
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	$ 619.788	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.859.363,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.479.150,00	
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	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	11.193,00	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	**$ 2.787.057,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Contar con la certificación vigente de la norma de competencia: “Orientar procesos formativos presenciales con base en los planes de f
Planear las actividades de aprendizaje, según el procedimiento de desarrollo curricular para del programa a impartir
Impartir formación profesional de manera integral de conformidad con los programas de formación definidos y el cronograma concertado c
Mantener actualizado el portafolio de evidencias del instructor en el LMS, el cual debe contener plan de trabajo concertado con el apr
Reportar y mantener actualizado en el aplicativo Sofía Plus en un plazo máximo de 3 días hábiles actividades tales como: creación de r
Verificar la suficiencia y la calidad de la información que suministran las evidencias de aprendizaje identificando con el aprendiz su
Realizar la verificación del cumplimiento de los resultados de aprendizaje de etapa lectiva de los aprendices como requisito previo pa
Realizar reconocimiento de aprendizajes previos para los aprendices de conformidad con el reglamento de la institución y participar en
En todo caso el contratista deberá mantener actualizado los cursos, licencias y matrícula si se requieren para la ejecución de sus act

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.

HERNEY ANTONIO GOMEZ LEON
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,

JOSE FERNANDO RANGEL MORALES
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

MARIA ELICENIA QUINTERO CARDONA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

SuAporte | DETALLADO POR ADMINISTRADORA

Fecha Creación Reporte	2022-12-05, 05:01:24 PM	**Tipo Planilla**	I: Planilla independientes	**Número Planilla**	59772608
Periodo Cotización	2022-11	**Periodo Servicio**	2022-11		
				Fecha limite de pago	2022-12-06

PAGADO 03/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HERNEY ANTONIO GOMEZ LEON		
Documento	CC71729621	**Dirección**	CR 59 #27 B - 510 CABAÑAS-AMAZONIA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2430866
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	U
Ciudad	BELLO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	

AFP

Código	Nit	AFP	Cotización	Cotización Vol Afiliado	Cotización Vol Aportante	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia	Días de mora	Intereses Mora	Int Mora FSP Solidaridad	Int Mora FSP Subsistencia	Total a pagar	No. Afiliados
25-14	N900336004	COLPENSIONES	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	1

EPS

					Incapacidades		Licencia de Maternidad												
Código	Nit	EPS	Valor Total	UPC	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	Neto	Dias Mora	Interes Mora	Int. Mora UPC	SubTotal Cotización	SubTotal UPC	No. Rad Saldo a Favor	Saldo a favor Cot Oblig	Saldo a favor UPC	Total a pagar	No. Afiliados
EPS010	N800088702	EPS SURA	$ 200.000	$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	0	$ 0	$ 0	$ 200.000	1

TOTALES

Tipo Administradora	Valor Antes de Descuentos y mora	Valor Total	No. Administradoras
Pensión	$ 256.000	$ 256.000	1
Salud	$ 200.000	$ 200.000	1
Gran Total	**$ 456.000**	**$ 456.000**	**2**

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.