

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL ANTIOQUIA</p> <p>SERVICIO NACIONAL CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL-ANTIOQUIA -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMA</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	5
	Código Centro	940210
	Fecha Elaboración	15 Diciembre de 2022
	Versión	MAYO 2022 - 2,22
	ID de Proceso	83215-338438
No. de documento	644700	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	YEISON BARRIOS FUNIELES	C.C.	1.051.822.577
Correo electrónico contratista:	ybarrios775@misena.edu.co	IP/N° de contacto	1
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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	78887262216
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:	3408822/2022	N° Compromiso SIIF	33522
Valor Total del Contrato	\$ 41.973.750	N ° Pago	11
Saldo Anterior del Contrato	\$ 1.998.750	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2022 Al 15/12/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR - PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL C.E.S.G.E EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 1.998.750	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	\$ 1.998.750	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.135.406	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	\$ 1.599.000	Valor Base retención en la fuente 1.135.406,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 125.000	\$ 199.900	Valor Base retención en la fuente ICA 1.713.750,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 160.000	\$ 255.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 5.300	\$ 8.400	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Jaime Isaza Cadavid 7.995,00
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	\$ 199.875		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 378.469		VALOR A PAGAR \$ 1.990.755,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS NOVENTA MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Ver anexo informe de actividades correspondiente al mes de diciembre que se encuentra en el proceso registrado en la plataforma secop	

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.	YEISON BARRIOS FUNIELES 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, JHON JAIRO CASTRO MALDONADO PROFESIONAL G10

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

LILIANA EUGENIA TORO MARULANDA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE															
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		
CC 1051822577			BARRIOS FUNIELES YEISON		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		DG 15 C # 26 - 1		SAN JUAN NEPOMUCENO-BOLIVAR		5555555		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION															
Periodo		Clave			Tipo	Fecha			Pago						
Pensión	Salud	Pago		Planilla		Planilla	Limite	Pago		Banco		Dias Mora			
2022-11	2022-11	1794273100		9443165989		I	2022/12/20	2022/12/05		BANCOLOMBIA		0			
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES															
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,599,000	\$255,900			\$1,599,000	\$199,900			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,599,000	\$255,900			\$1,599,000	\$199,900			\$0	\$0
Ciudad: SAN JUAN NEPOMUCENO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)						\$1,599,000	\$255,900			\$1,599,000	\$199,900			\$0	\$0
1	CC 1051822577	BARRIOS YEISON		230301	30	\$1,599,000	\$255,900	ESSC07	30	\$1,599,000	\$199,900		0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$1,599,000	\$255,900			\$1,599,000	\$199,900			\$0	\$0

