

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL ATLÁNTICO</p> <p align="center">CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION</p> <p align="center">Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>				Código Regional	8
	Código Centro	920710				
	Fecha Elaboración	Noviembre de 2021				
	Versión	JUNIO 2021 - 3,21				
	ID de Proceso	85375-354738				
				No. de documento	267284	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos contratista:		OSCAR MAURICIO GONZALEZ GOMEZ		C.C.	91.262.455	
Correo electrónico contratista:		ogonzalezg@sena.edu.co		IP/N° de contacto	52216	
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?	NO	
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO	
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	301192019	
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 2021 supera los \$ 119'806.000	NO			
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO						
N° del contrato:	2680350/2021	N° Compromiso SIIF	115821			
Valor Total del Contrato	\$ 16.882.629	N° Pago	5			
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.402.441	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2021 Al 30/11/2021			
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 2.025.915	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00			
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR-CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION TIULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL AREA DE PROGRAMACION DE SOFTWARE CI 9-2021-012549.				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios	\$ 3.376.526	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	\$ 3.376.526	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.990.405	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	Noviembre	Octubre	Valor Base retención en la fuente	1.990.405,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.350.610	\$ 1.350.610	Valor Base retención en la fuente ICA	2.991.526,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 168.900	\$ 168.900	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 216.100	\$ 216.100	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	\$ 7.100	\$ 7.100	Menos Retención IVA	0,00	15%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	29.915,00	1,000%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
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 \$ 1.161.856	\$ 337.653		Descuentos de Libranza	0,00		
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 663.468		VALOR A PAGAR	\$ 3.346.611,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -					
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
formacion tiulada tecnologo Analisis y desarrollo de sistemas de informacion ADSI59 FICHA: 2154080						
formacion tiulada tecnico Programacion en analitica de datos TAD3 FICHA: 2234274						
formacion tiulada tecnologo Analisis y desarrollo de sistemas de informacion ADSI57 FICHA: 2213064						
formacion complementaria TPS29 FICHA: 2439405						
Atender a las reuniones sincronicas concertadas por coordinacion						
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.			 OSCAR MAURICIO GONZALEZ GOMEZ 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 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, MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE INSTRUCTOR G19			
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						
VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 91262455		GONZALEZ GOMEZ OSCAR MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 61 # 68 -176	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3444836	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	26290265	9426290265	I	2021/11/12	2021/11/02	BANCO AV VILLAS	0	\$392,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,350,610	\$216,100			\$1,350,610	\$168,900			\$0	\$0			\$1,350,610	\$7,100		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,350,610	\$216,100			\$1,350,610	\$168,900			\$0	\$0			\$1,350,610	\$7,100		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,350,610	\$216,100			\$1,350,610	\$168,900			\$0	\$0			\$1,350,610	\$7,100		\$0	\$0
1	CC 91262455	GONZALEZ OSCAR	230201	30	\$1,350,610	\$216,100	EPS037	30	\$1,350,610	\$168,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,350,610	\$7,100	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,350,610	\$216,100			\$1,350,610	\$168,900			\$0	\$0			\$1,350,610	\$7,100		\$0	\$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 91262455		GONZALEZ GOMEZ OSCAR MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 61 # 68 -176	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3444836	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	26290265	9426290265	I	2021/11/12	2021/11/02	BANCO AV VILLAS	0	\$392,100

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$216,100	\$0	\$0	\$216,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$216,100	\$0	\$0	\$216,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,100	\$0	\$0	\$7,100
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,100	\$0	\$0	\$7,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$168,900	\$0	\$0	\$168,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$168,900	\$0	\$0	\$168,900
TOTAL				1	\$392,100	\$0	\$0	\$392,100



COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único

91262455

Valor a Pagar \$: 392100⁼

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

9426290265

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

Periodo de Cotización a Pagar:

Año Mes
2021 10

AVV 280 20211102 14:16 SC1801 LINEA D

VR PAGADO: 392,100.00

NOMBRE: APORTES EN LINEA

CLAVE: 9426290265

ID: 91262455

Fecha Aplicación: 20211102 PIN: 141658

Estimado cliente: Verifique los datos de

su pago. Después de retirarse de la

ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

PORTICO S.A.