

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	5
	REGIONAL ANTIOQUIA		Código Centro	920110
	CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Febrero de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2022 - 1,22
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	13972-416579
			No. de documento	346851

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	DAVID GONZALEZ CARDENAS	C.C.	1.110.492.611
Correo electrónico contratista:	dgonzalez116@misena.edu.co	IP/N° de contacto	3214669275
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 ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	71860165397
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:	3298299/2022	N° Compromiso SIIF	8922
Valor Total del Contrato	\$ 42.906.500	N ° Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 41.973.750	Periodo objeto de pago	Del 01/02/2022 Al 28/02/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 37.976.250	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:		INSTRUCTOR: 5_9201_82 Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro del Diseño y Manufactura del Cuero en sus diferentes niveles, en modalidad presencial y/o virtual de los programas de las redes de conocimiento: Gestión Administrativa y Financiera, Logística y Gestión de la producción, Comercio y Ventas;	
(Descripción del servicio prestado)			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.997.500	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 932.750	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.930.250	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.142.088	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	Febrero	Enero	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.599.000	\$ 1.000.000	Valor Base retención en la fuente 3.142.088,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 199.900	\$ 125.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.541.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 255.900	\$ 160.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.400	\$ 5.300	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 - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,400%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 160.000		Jaime Isaza Cadavid 15.990,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 125.000		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 5.300		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 1.047.363		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR \$ 3.981.510,00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Diseño y revise guías y material para la ejecución de la formación</p> <p>Utilice classroom ,como ambiente de aprendizaje curso complementario</p> <p>Realice actividades utilizando herramientas tecnologicas, correos administrativos, video conferencias y drive</p> <p>Utilice estrategias de comunicación horizontal con los aprendices para aclarar dudas de forma precisa.</p> <p>Interactue y apoye a cada aprendiz en la construcción de aprendizajes previos.</p>	

<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>	<p>DAVID GONZALEZ CARDENAS EL CONTRATISTA</p>
---	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>	<p>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p>PAULA MILENA ISAZA OSSA COORDINADORA ACADÉMICA</p>

<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p>EL ORDENADOR DEL PAGO</p>
--

<p>JULIAN ESTEBAN RAMIREZ VELASQUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>
--

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1110492611
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DAVID GONZALEZ CARDENAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 2B-81A-310	TELÉFONO:	2782191
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:		7824666875		TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES	
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		2022	
DÍAS DE MORA:		enero AÑO		2022		enero AÑO		2022	
				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/01/21		NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1293688169	

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 53.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 53.400	\$ 0	\$ 53.400
SUBTOTALES:										\$ 53.400	\$ 0	\$ 53.400

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 41.700		\$ 0		\$ 0	\$ 41.700	\$ 0	\$ 41.700
SUBTOTALES:													\$ 41.700	\$ 0	\$ 0	\$ 41.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 1.800	\$ 1.800	\$ 0	\$ 0	\$ 1.800
SUBTOTALES:									\$ 1.800	\$ 0	\$ 0	\$ 1.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES															
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF					IBCF	ESAP	MINEDU
																											DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN			
1	CC 1110492611	GONZALEZ CARDENAS DAVID	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.000.000			NO	21																	25-14 COLPENSI ONES	10	\$ 333.334	\$ 53.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 53.400	EPS017- FAMISANA R	10	\$ 333.334	\$ 41.700	\$ 0	\$ 41.700	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	10	\$ 333.334	1110492611	\$ 1.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 96.900
--------------	------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1110492611
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DAVID GONZALEZ CARDENAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 2B-81A-310	TELÉFONO:	2782191
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	1734381607		TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES	
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO
DÍAS DE MORA:		2022			2022
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		243999
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2022/02/24	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2022/01/21
		7824666875			

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 10.600	\$ 0	\$ 10.600
SUBTOTALES:										\$ 10.600	\$ 0	\$ 10.600

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 8.300		\$ 0		\$ 0	\$ 8.300	\$ 0	\$ 8.300
SUBTOTALES:													\$ 8.300	\$ 0	\$ 0	\$ 8.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 300	\$ 300	\$ 0	\$ 0	\$ 300
SUBTOTALES:									\$ 300	\$ 0	\$ 0	\$ 300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE																NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES													
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF					IBCF	ESAP	MINEDU
																												IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	ADMIN			
1	CC 1110492611	GONZALEZ CARDENAS DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.000.000			NO	21						A											25-14 COLPENSIONES	10	\$ 333.334	\$ 53.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 53.400	EPS017-FAMISANAR	10	\$ 333.334	\$ 41.700	\$ 0	\$ 41.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	\$ 333.334	111049261	\$ 1.800	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 1110492611	GONZALEZ CARDENAS DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.000.000			NO	19						C											25-14 COLPENSIONES	12	\$ 400.000	\$ 64.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 64.000	EPS017-FAMISANAR	12	\$ 400.000	\$ 50.000	\$ 0	\$ 50.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12	\$ 400.000	111049261	\$ 2.100	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 1110492611	GONZALEZ CARDENAS DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.000.000			NO	19						R											25-14 COLPENSIONES	2	\$ 66.666	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 10.600	EPS017-FAMISANAR	2	\$ 66.666	\$ 8.300	\$ 0	\$ 8.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	\$ 66.666	111049261	\$ 300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 19.200
--------------	------------------