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 RISARALDA
CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**66**
Código Centro	**912110**
Fecha Elaboración	**2 Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**55474-078926**
No. de documento	**261253**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA BETTY CAICEDO ESCOBAR	**C.C.**	1.093.218.418	**IP/Nº de contacto**	3128673162
Correo electrónico contratista:	caicedoe@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0550127500080388	
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

Nº del contrato:	2198854/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**11421**	
Valor Total del Contrato	$ 31.827.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.893.728	**9**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 3.182.700,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.711.028		Legalización comisiones del periodo			$ 161.235,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL INSTRUCTOR Y/O TUTOR VIRTUAL PROGRAMAS FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL NIVELMODALIDAD ASIGNADA CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO REGRDA 2021 ÁREA TURISMO PROGRAMA ARTICULACION

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.182.700	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	**$ 3.182.700**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.114.850**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Octubre	**Setiembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9425678936**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.273.080	$ 1.273.080
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 159.200	$ 159.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 203.700	$ 203.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 13.300	$ 13.300
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 $ 3.630.800	$ -	
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 $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 704.950	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.114.850,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.819.800,00	
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	5.640,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	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	**$ 3.177.060,00**	

SON: TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir FPI a distancia en el técnico O. turística local de ACME técnica IE. Agropec, Veracruz 2072652 Santa Rosa de Cabal
Impartir formación profesional integral a distancia en el técnico O. turística local de ACME técnica IE. ficha 2072656 Santuario
Impartir formación profesional integral a distancia en el técnico O. turística local de ACME técnica IE. Maria Auxiliadora 2072641 San
Impartir formación profesional integral a distancia en el técnico O. turística local de ACME técnica IE. Enrique Millán 2075745 Dosque
Impartir formación profesional integral a distancia en el técnico O. turística local de ACME técnica IE. Quinchia 2074145
Impartir formación profesional integral a distancia en el técnico O. turística local de ACME técnica IE. Gonzalo Mejía Echeverry 20741
Acompañar, orientar, impulsar, estimular y evaluar a los aprendices en los procesos de ejecución de los proyectos productivos etapapra
Comisión de gastos #6023
PEREIRA

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.

MARIA BETTY CAICEDO ESCOBAR
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,

NATALIA MARULANDA MENDEZ
INSTRUCTOR G15

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

NINA ELVIRA ROCHA NIETO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093218418		CAICEDO ESCOBAR MARIA BETTY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 11 # 13 - 60	SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1159458130	9425678936	I	2021/10/06	2021/10/08	BANCO DAVIVIENDA	2	$376,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,273,100	$203,700			$1,273,100	$159,200			$0	$0			$1,273,100	$13,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,273,100	$203,700			$1,273,100	$159,200			$0	$0			$1,273,100	$13,300		$0	$0
Ciudad: SANTA ROSA DE CABAL Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					$1,273,100	$203,700			$1,273,100	$159,200			$0	$0			$1,273,100	$13,300		$0	$0
1	CC	1093218418	CAICEDO MARIA	230301	30	$1,273,100	$203,700	ESSC62	30	$1,273,100	$159,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,273,100	$13,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,273,100	$203,700			$1,273,100	$159,200			$0	$0			$1,273,100	$13,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093218418		CAICEDO ESCOBAR MARIA BETTY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 11 # 13 - 60	SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1159458130	9425678936	I	2021/10/06	2021/10/08	BANCO DAVIVIENDA	2	$376,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$203,700	$0	$0	$203,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$203,700	$0	$0	$203,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,300	$0	$0	$13,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,300	$0	$0	$13,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,200	$0	$0	$159,200
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$159,200	$0	$0	$159,200
TOTAL				**1**	**$376,200**	**$0**	**$0**	**$376,200**

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHnrocha	NINA ELVIRA ROCHA NIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 16 de septiembre de 2021	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	99621	**Fecha Solicitud**	2021-09-15	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-066-912110 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-09-16	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	No	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	OFICINA			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2421	**Dependencia Solicitante**		912145 CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION	
Rubro Presupuestal de Viaticos		C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	-	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
MARIA BETTY CAICEDO ESCOBAR	CC: 1093218418	CONTRATISTA	Autorizada	2021-09-21	2021-09-21	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / SANTUARIO	0,5	No	50	1	3.182.700,00	161.235,00	161.235,00	0,00	161.235,00	COM 6023 RUTA 21 Y 24 DE SEPTIEMBRE DE 2021 RUTA PEREIRA - SANTUARIO - QUINCHIA - PEREIRA - OBJETO IMPARTIR FOMARCION
				2021-09-24	2021-09-24	RISARALDA / PEREIRA	RISARALDA / QUINCHIA	0,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**161.235,00**	**0,00**	**161.235,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

COM 6023 RUTA 21 Y 24 DE SEPTIEMBRE DE 2021 RUTA PEREIRA - SANTUARIO - QUINCHIA - PEREIRA - OBJETO IMPARTIR FOMARCION

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO	Cargo:	""

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 557823320259392281425869
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2021-09-16T10:23:54.280-05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHnrocha	NINA ELVIRA ROCHA NIETO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-066-912110	CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 16 de septiembre de 2021	

Firma Responsable

Verificado Por:	GLADYS LUCIA CESPEDES DE LOS RIOS	Fecha Verificación:	15/09/2021 14:15:55

Firmado digitalmente por:
Nombre: NINA ELVIRA ROCHA NIETO
Cédula de ciudadanía: 20423594
Usuario SIIF: MHnrocha
16/09/2021 10:24:08 a. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

LEGALIZACIÓN ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

FECHA DE SALIDA DIA	MES	AÑO	FECHA DE LLEGADA DIA	MES	AÑO	DÍAS	VALOR GASTOS DE MANUTENCION DIARIOS	TOTAL GASTOS DE MANUTENCION	EN LA CIUDAD DE
21	09	2021	21	09	2021	0,5	$ 161.235	$ 80.618	SANTUARIO
24	09	2021	24	09	2021	0,5	$ 161.235	$ 80.618	QUINCHÍA
								$ 0	

CUMPLIDO DE COMISION

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISIÓN CUMPLIÓ DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS APORTADOS.



NOMBRE: NINA ELVIRA ROCHA NIETO
CARGO: SUBDIRECTORA DE CENTRO

GASTOS DE MANUTENCION	GASTOS TRANSPORTE POR COMISIÓN	OTROS GASTOS DE VIAJE			GASTOS VEHÍCULO SENA	GASTOS TRANSP. VEHÍCULO COMISIONADO	VALOR TOTAL A LEGALIZAR
$ 161.235							**$ 161.235**

VALOR A LEGALIZAR	MENOS VALOR ANTICIPO	SALDO NEGATIVO VALOR A REINTEGRAR	SALDO POSITIVO A FAVOR DEL COMISIONADO	PRESUPUESTO	SE SOLICITA Y ORDENA EL SALDO A FAVOR DEL COMISIONADO
$ 161.235	**$ 161.235**	**$ 0**		**Registro Presupuestal No**	