

 <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	76
	REGIONAL VALLE		Código Centro	922810
	CENTRO DE LA CONSTRUCCION-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Diciembre de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	09296-446173
No. de documento 302573				

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MARIA DEL CARMEN MORALES CAMACHO		C.C.	31.988.778	IP/N° de contacto 22550
Correo electrónico contratista: mcmoralesc@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: BANCOLOMBIA	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta	06473732597	
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:	2813526/2021	N° Compromiso SIIF	115421	
Valor Total del Contrato	\$ 14.430.000	N ° Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 2.860.000	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2021 Al 22/12/2021	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL DE INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE INSTITUCIONAL DE PEDAGOGÍA - EMPRENDIMIENTO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENT		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 2.860.000	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	\$ 2.860.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.900.425	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	Valor Base retención en la fuente	1.900.425,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.144.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	2.533.900,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 143.000	\$ 195.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 183.100	\$ 249.600	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 V	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	-	Pro-UCEVA	14.300,00 0,500%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Universidad del Pacifico	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	\$ -	-		
Salud hasta \$ 580.928	\$ -	-	Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 633.475	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 2.845.700,00

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Preparar formación para 10 fichas de aprendizaje Explicar el documento en excel, para crear el plan de negocio Hacer seguimiento a cada uno de los grupos conformados, en las diferentes fichas Explicar el Lean Canvas. Realizar acompañamiento en la estructura que presenta el Lean Canvas Asistir a reuniones de desarrollo curricular				

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 DEL CARMEN MORALES CAMACHO 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, CARLOS IVAN ZULUAGA VILLAMARIN PROFESIONAL G02

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	
---	--

BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02	
---	--



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-12-06, 04:24:00 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1042151435

Periodo Cotización:

noviembre de 2021

Periodo Servicio:

noviembre de 2021

Referencia pago (PIN):

8870478380

PAGADO 04/12/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA DEL CARMEN MORALES CAMACHO			Dirección	CL 17A 24 -77 SANTA ELENA
Documento	CC31988778			Teléfono	3508339447
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	CALI			Identificación	
Representante Legal				ARP	NINGUNA ARP
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USV	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 31988778	MARIA DEL CARMEN MORALES CAMACHO	03	00																	0	30	30	0	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	\$ 1.144.000	\$ 183.100	(EPS018) S.O.S EPS	\$ 1.144.000	\$ 143.000	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 326.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.144.000	\$ 1.144.000	\$ 0	\$ 0	\$ 183.100	\$ 143.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 326.100	\$ 0	\$ 326.100



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-12-13, 03:18:26 PM

Tipo Planilla:

N: PLANILLA CORRECCIONES

Número Planilla:

1042353947

Nro Planilla Corregida: 1042151435

Periodo Cotización:

noviembre de 2021

Periodo Servicio:

noviembre de 2021

Referencia pago (PIN):

8871987040

PAGADO 13/12/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA DEL CARMEN MORALES CAMACHO			Dirección	CL 17A 24 -77 SANTA ELENA
Documento	CC31988778			Teléfono	3508339447
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	CALI			Identificación	
Representante Legal				ARP	NINGUNA ARP
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAP	TAP	USP	COR	USU	IGE	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 31988778	MARIA DEL CARMEN MORALES CAMACHO	03	00								A											0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 326.100
CC 31988778	MARIA DEL CARMEN MORALES CAMACHO	03	00								C											0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 444.600

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 416.000	\$ 416.000	\$ 0	\$ 0	\$ 66.500	\$ 52.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 118.500	\$ 0	\$ 118.500