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 SANTANDER
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - INTEGRACION CON LA MEDIA-SANTANDER
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	**68**
Código Centro	**930910**
Fecha Elaboración	**21 de Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**40716-711739**
No. de documento	**337128**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CECILIA CHACON CERVANTES	**C.C.**	37.937.574	**IP/Nº de contacto**	3167485
Correo electrónico contratista:	cchacon23@yahoo.com				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**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	**Nº Cuenta**		29117391203	
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

Nº del contrato:	3293420/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**7022**	
Valor Total del Contrato	$ 42.044.640	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 40.388.336	**2**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.822.240,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 36.566.096		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS DEL CSET. PL 11 MESES VR MES $ 3.822.240

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.822.240		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	$ 1.656.304			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.478.544**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.588.033**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9430859449**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.528.896	$ 1.000.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 191.200	$ 125.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 244.700	$ 160.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.000	$ 5.300
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 $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 145.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 113.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.800	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.196.011	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.588.033,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.386.340,00	
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 - 8523	27.520,00	0,720%
-	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	**$ 3.794.720,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1- Relación de fichas que fueron impartidas durante el mes.
01 al 28 de febrero impartir formación en el Colegio Mario Morales Delgado a la ficha 2266082 del grado 11
01 al 28 de febrero impartir formación en el Colegio Maipore a la ficha 2482076 del grado 10 - 2266091 Grado 11
01 al 28 de febrero impartir formación en el Instituto La Cumbre a la ficha 2482067 del grado 10
01 al 28 de febrero impartir formación en el Colegio Victor Felix Gómez Nova a la ficha 2482081 del grado 10
Apoyar en el proceso de matriculas de los aprendices del grado 10 del programa Asesoría Comercial en las instituciones educativas Colegio Maipore a la ficha 2482076 - Colegio Victor Felix Gómez Nova a la ficha 2482081 - Colegio La Cumbre ficha 2482067
Asistir a las reuniones convocadas por la Coordinación Académica de Programas Especiales

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.

CECILIA CHACON CERVANTES
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,

JENNIFER PAOLA MONSALVE LEON
COORDINADORA ACADÉMICA

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

LEONARDO HERNANDEZ SILVA
SUBDIRECTOR 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 37937574		CHACON CERVANTES CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 23 N. 31-63 APT 808	BUCARAMANGA-SANTANDER	6345887	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-01	2022-01	07245879	9430859449	I	2022/02/16	2022/02/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$444,100

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)					$1,530,000	$244,800			$1,530,000	$191,300			$0	$0			$1,530,000	$8,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,530,000	$244,800			$1,530,000	$191,300			$0	$0			$1,530,000	$8,000		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,530,000	$244,800			$1,530,000	$191,300			$0	$0			$1,530,000	$8,000		$0	$0
1	CC 37937574	CHACON CECILIA	230301	30	$1,530,000	$244,800	EPS010	30	$1,530,000	$191,300		0	$0	$0	14-11	30	$1,530,000	$8,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,530,000	$244,800			$1,530,000	$191,300			$0	$0			$1,530,000	$8,000		$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 37937574		CHACON CERVANTES CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 23 N. 31-63 APT 808	BUCARAMANGA-SANTANDER	6345887	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	07245879	9430859449	I	2022/02/16	2022/02/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$444,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,800	$0	$0	$244,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$244,800	$0	$0	$244,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$191,300	$0	$0	$191,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$191,300	$0	$0	$191,300
TOTAL				1	$444,100	$0	$0	$444,100