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
DESPACHO DIRECCION
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	**101068**
Fecha Elaboración	**23 de Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**23607-564463**
No. de documento	**357288**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LAURA JULIANA MUÑOZ CORDERO	**C.C.**	1.098.778.216	**IP/Nº de contacto**	73018
Correo electrónico contratista:	ljmunozc@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 2021 fueron iguales o superiores	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	91209750550		
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:	3359441/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**16322**		
Valor Total del Contrato	$ 22.624.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.220.000	**2**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 2.020.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.200.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PERSONALES COMO APOYO A PROCESOS DE ATENCION A LA POBLACION VICTIMA VULNERABLE EN EL MARCO DE SERVICIOS INSTITUCIONALES COMPROMISOS ENTIDAD FRENTE A LEY DE VICTIMAS Y RESTITUCION DE TIERRAS PL 11M 7D VR MES $2.020.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.020.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 3.636
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 400.364			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.420.364**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 3.636
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.523.073**	**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	----------	**9431151487**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 366.667
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 45.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 58.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 2.000
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	$ 58.700	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 45.900	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.000	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 507.691	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.523.073,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.735.000,00	
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 - 9609	18.180,00	0,900%
-	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	**$ 2.001.820,00**	

SON: DOS MILLONES UN MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participación reunión con coordinador Agencia Pública de Empleo.
Participación en la socialización de lineamientos con instructores y articulación de a oferta de formación del centro de atención
Divulgación de la oferta institucional a la población victima en jornada de inclusión social y económica.
Participación en jornada de inducción y reinducción agencia publica de empleo población victima.

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.

LAURA JULIANA MUÑOZ CORDERO
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,

OSCAR ALFONSO PEÑA AMAYA
PROFESIONAL G10

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

OSCAR ALFONSO PEÑA AMAYA
DIRECTOR REGIONAL (E)

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 1098778216		MUÑOZ CORDERO LAURA JULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 200 13 82 Torre 1 apto 401	FLORIDABLANCA-SANTANDER	9949086	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	1336839611	9431151487	I	2022/02/04	2022/02/22	BANCOLOMBIA	18	$106,600

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)					$366,667	$58,700			$366,667	$45,900			$0	$0			$366,667	$2,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$366,667	$58,700			$366,667	$45,900			$0	$0			$366,667	$2,000		$0	$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$366,667	$58,700			$366,667	$45,900			$0	$0			$366,667	$2,000		$0	$0
1	CC	1098778216	MUÑOZ LAURA	230201	11	$366,667	$58,700	EPS010	11	$366,667	$45,900		0	$0	$0	14-23	11	$366,667	$2,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				**$366,667**	**$58,700**			**$366,667**	**$45,900**			**$0**	**$0**			**$366,667**	**$2,000**		**$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 1098778216		MUÑOZ CORDERO LAURA JULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 200 13 82 Torre 1 apto 401	FLORIDABLANCA-SANTANDER	9949086	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	1336839611	9431151487	I	2022/02/04	2022/02/22	BANCOLOMBIA	18	$106,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,700	$0	$0	$58,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$58,700	$0	$0	$58,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,000	$0	$0	$2,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,000	$0	$0	$2,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,900	$0	$0	$45,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$45,900	$0	$0	$45,900
TOTAL				**1**	**$106,600**	**$0**	**$0**	**$106,600**