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 ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACIO
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**77955-233994**
No. de documento	**370985**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YUREDIS LORENA CUADROS CASTRO	**C.C.**	45.578.479	**IP/Nº de contacto**	3014552100
Correo electrónico contratista:	ycuadrosc@misena.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	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24513188402	
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:	3275199/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**14122**	
Valor Total del Contrato	$ 31.300.398	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.822.576	**2**	**Del**	**01/03/2022**	**Al**	**31/03/2022**	**$ 3.477.822,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.344.754		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

R.P: INSTRUCTOR- VIRTUAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL COMPLEMENTARIA EN EL PROGRAMA DE BILINGÜISMO DEL CENTRO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.477.822		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	**$ 3.477.822**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.050.155**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9431970771**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.391.129	$ 1.391.129
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 173.900	$ 173.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 222.600	$ 222.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.300	$ 7.300
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	$ -	
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 $ 1.216.128	$ 347.782	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 683.385	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.050.155,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.081.322,00	
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	30.813,00	1,000%
-	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	**$ 3.447.009,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ATENCIóN DE APRENDICES ASIGNADOS EN LAS FICHAS: 2477123-2477128-2477137-2477139 PERTENECIENTES AL PROGRAMA EDW LEVEL 1. INICIO DE FICHAS ASIGNADAS Y APERTURA DE CURSOS NUEVOS ASIGNADOS.
PROGRAMA EDW LEVEL 1. INICIO DE FICHAS ASIGNADAS. ORIENTAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE PROMOVIENDO EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO EN LOS ESTUDIANTES VIRTUALES ASIGNADOS EN LAS FICHAS 2477123-2477128-2477137-2477139 PERTENECIENTES AL PROGRAMA EDW 1. RESENTAR INFORMES MENSUALES EN LOS CUALES SE EVIDENCIE EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS EXIGIDOS POR LA ENTIDAD

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.

YUREDIS LORENA CUADROS CASTRO
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,

MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
INSTRUCTOR G19

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 45578479		CUADROS CASTRO YUREDIS LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 93 carrera 72 - 137	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3428306

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2022-02**	Periodo Salud	**2022-02**
Fecha límite de pago	**2022/03/17**	Fecha de pago	**2022/03/04**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$404,100**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$404,100**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9431970771**
Clave de pago	**1353977768**
Banco	**BANCO CAJA SOCIAL**

2022/03/14 02:58 PM

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 45578479		CUADROS CASTRO YUREDIS LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 93 carrera 72- 137	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3428306	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1353977768	9431970771	I	2022/03/17	2022/03/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	$404,100

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)					$1,392,000	$222,800			$1,392,000	$174,000			$0	$0			$1,392,000	$7,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,392,000	$222,800			$1,392,000	$174,000			$0	$0			$1,392,000	$7,300		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,392,000	$222,800			$1,392,000	$174,000			$0	$0			$1,392,000	$7,300		$0	$0
1	CC 45578479	CUADROS CASTRO YUREDIS LORENA	230301	30	$1,392,000	$222,800	EPS002	30	$1,392,000	$174,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,392,000	$7,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,392,000	$222,800			$1,392,000	$174,000			$0	$0			$1,392,000	$7,300		$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 45578479		CUADROS CASTRO YUREDIS LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 93 carrera 72- 137	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3428306	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-02	2022-02	1353977768	9431970771	I	2022/03/17	2022/03/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	$404,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,800	$0	$0	$222,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$222,800	$0	$0	$222,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,300	$0	$0	$7,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,300	$0	$0	$7,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$174,000	$0	$0	$174,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$174,000	$0	$0	$174,000
TOTAL				**1**	**$404,100**	**$0**	**$0**	**$404,100**