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 DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**930210**
Fecha Elaboración	**31 de Marzo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**44551-883101**
No. de documento	**371526**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	BRENDA CECILIA RODRIGUEZ SIERRA	**C.C.**	51.967.156	**IP/Nº de contacto**	17917834
Correo electrónico contratista:	bcrodriguez65@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**		24048006772	
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:	3312344/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**52322**	
Valor Total del Contrato	$ 37.400.404	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.942.078	**3**	**Del**	**01/03/2022**	**Al**	**31/03/2022**	**$ 3.715.272,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 29.226.806		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIAPARA EL PROGRAMA FORMACIÓN COORDINACION DE PROCESOS LOGISTICOS RADICADO 08-9-2022-002242…PLAZO 9 DIC 2022

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.715.272	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	**$ 3.715.272**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.334.579**	**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	----------	**57347840**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.486.109	$ 1.486.109
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.800	$ 185.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 237.800	$ 237.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.800	$ 7.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 178.900	
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	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 778.193	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.334.579,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.291.672,00	
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	32.917,00	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	**$ 3.682.355,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo seguimiento a las actividades asignadas, retroalimentación a los aprendices de las fichas asignadas
El comportamiento es adecuado conforme lo establece la entidad
Se presenta informe de ejecución del contrato
Se atendieron los requerimientos del supervisor

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.

BRENDA CECILIA RODRIGUEZ SIERRA
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,

DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
INSTRUCTOR G20

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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51967156	BRENDA CECILIA RODRIGUEZ	Calle 18 #54-15	6567171	brendac.rodriguez@live.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I	11/03/2022	57347840	$431.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	185.800	0		0		0	0	0	0	185.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	237.800	0	0	0	0	0	0		237.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.800				7.800	0	0	7.800			78	7.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	185.800	185.800
Pensión	1	237.800	237.800
Riesgos Laborales	1	7.800	7.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	431.400	431.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51967156	BRENDA CECILIA RODRIGUEZ		Calle 18 #54-15	6567171	brendac.rodriguez@live.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I	11/03/2022	57347840	$431.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	51967156	RODRIGUEZ SIERRA BRENDA CECILIA	59	0			N																	25-14	1.486.109	237.800	0	0	0	0	EPS008	1.486.109	185.800	14-23	1.486.109	1	7.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

REPORTE MENSUAL DEL DOCENTE

CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS PROGRAMA: TECNOLOGO GESTION SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

INSTRUCTOR: BRENDA CECILIA RODRIGUEZ SIERRA **MES:** MARZO

C.C.: 51967156 **TEL:** 3012157761

FORMACION PRESENCIAL

CURSOS PROGRAMADOS:

No. Orden	Nombre Curso Largo o Corto	Módulo de Formación	Desde 1-24	Hasta 1-24	Desde d/m/a	Hasta d/m/a	Horas Curso Mes	L	M	M	J	V	S	D	Aula
FICHA 2450586	REDUCIR CAUSAS Y EFECTOS DE LAS	TECNOLOGO GESTION SALUD Y	16:00	18:00	01-03-22	31-03-22	46	x	x	x	x	x			Nodo
FICHA 2393489	FOMENTAR PRACTICAS SEGURAS Y SALUDABLES	TECNOLOGO GESTION SALUD Y	10:00	16:00	01-03-22	31-03-22	130		x	x	x	x	x		Nodo

OTROS SERVICIOS TECNOLOGICOS (Requiere Información de la Empresa)

DESCRIPCION	Desde D/M/A	Hasta D/M/A	Desde 1-24	Hasta 1-24	Valor	Tipo	L	M	M	J	V	S	D	F

Tipo de Servicios:
1. Consultoría y Asistencia Técni
2. Servicios de Laboratorio
3. Fabricación Especial
4. Investigación Aplicada
5. Desarrollo de Prototipos

APOYOS PRESTADOS

REGIONAL/CENTRO	Desde D/M/A	Hasta D/M/A	Desde 1-24	Hasta 1-24	Tipo	L	M	M	J	V	S	D	

Tipo de Apoyo:
1. Asesoría
2. Servicios Tecnológicos
5. Otrs Ejec. Respuesta
6. Cursos

CAPACITACION

NOMBRE	Desde D/M/A	Hasta D/M/A	Desde 1-24	Hasta 1-24	HORAS	Area		M	M	J	V	S	D	F

Area:
1. Actualización Técnica o Tecnológica
2. Competencias Transversales
3. Específica
4. Formación Avanzada
5. Formación Pedagógica Básica
6. Formación Profesional
7. Gerencia
8. Habilidades Secretariales
9. Idiomas
10. Inducción al SENA
11. Informática
12. Talleres de Mejoramiento

OTRAS ACTIVIDADES (Horas Diferentes a Cursos)

Activ.	Desde	Hasta	Desde	Hasta	L	M	M	J	V	S	D	F
	D/M/A	D/M/A	1-24	1-24								
TOTAL HORAS OTRAS ACTIVIDADES												
TOTAL HORAS												

Actividad:

1. Seguimiento a Alumnos
2. Preparación de Sesiones
3. Inducción General
4. Participación Comités Evaluación Alumnos
5. Participación Equipo Pedagógico del Centro
6. Atención Alumnos fuera de Sesiones Principales
7. Permiso Sindical
8. Reconocimiento y/o autorización de programas
9. Centros Provinciales
10. Puntos de Atención Empresarial
11. Acciones de Ley 344
12. Eventualidades
13. Capacitación de Equipos Técnicos
14. Caracterización Ocupacional
15. Mapa Funcional
16. Elaboración de Normas de Competencia Laboral
17. Verificación de Normas de Competencia Laboral
18. Evaluación del Desempeño de Trabajadores
19. Auditoría al Proceso de Evaluación del Desempe
20. Orientación de Actividades Culturales
21. Actividades Administrativas
22. Compensatorio por Trabajo Dominical
23. Giras Educativas
24. Incapacidad
25. Licencia
26. Permiso
27. Evaluación de Competencias
28. Homologación
29. Tutorías
30. Tutorías al Emprendedor
31. Validación