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 BOYACÁ
CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL- BOYACA - EMPRENDE
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	**15**
Código Centro	**930510**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**09101-011167**
No. de documento	**378608**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA CRISTINA MARTINEZ VARGAS	**C.C.**	46.361.092	**IP/Nº de contacto**	3213705318
Correo electrónico contratista:	mcmarva@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	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		35817993409	
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:	3413565/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**16522**	
Valor Total del Contrato	$ 22.404.800	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.456.800	**2**	**Del**	**01/03/2022**	**Al**	**31/03/2022**	**$ 2.948.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 16.508.800		Legalización comisiones del periodo			$ 403.088,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico para el desarrollo de acciones de formación en el sector rural donde tiene incidencia del programa SENA Emprende Rural y atendiendo las instrucciones de la Dirección de Empleo y Trabajo - Coordinación Nacional de Emprendimiento, en el área ACCESORIOS ARTESANALES

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.948.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,58%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 21.512
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.948.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.896.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.723.600**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 21.512**

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

	Marzo	**Febrero**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4437994502**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.179.200	$ 1.179.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 147.400	$ 147.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 188.700	$ 188.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.200	$ 6.200
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	$ 147.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 188.700	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 6.200	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ 259.000	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.241.200	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.723.600,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.611.900,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	21.512,00	0,58%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	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	**$ 2.926.488,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

EMPRENDIMIENTO EN ELABORACION DE ACCESORIOS ARTESANALES Código: 52660010 Competencia: 250701117 PROYECTAR PRODUCCIÓN SEGÚN REQUERIMIENTO TÉCNICO Resultado de Aprendizaje: Elaborar el accesorio artesanal según disponibilidad de los recursos y ficha técnica técnica. Municipio: Tutaza Ficha 1702674 total horas 104
EMPRENDIMIENTO EN ELABORACION DE ACCESORIOS ARTESANALES Código: 52660010 Competencia: 250701117 PROYECTAR PRODUCCIÓN SEGÚN REQUERIMIENTO TÉCNICO Resultado de Aprendizaje: Elaborar el accesorio artesanal según disponibilidad de los recursos y ficha técnica técnica. Municipio: Iza Ficha: 2486434 total horas 72
Total horas mes 176

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 CRISTINA MARTINEZ VARGAS
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,

VILMA YANET TELLEZ ALFONSO
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

MARCO HERNAN LUIS ROJAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46361092
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA CRISTINA MARTINEZ VARGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 11 A NO 23-41 BR COLOMBIA	TELÉFONO:	7704049
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4437994502**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/03/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2031417061

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 188.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 188.700	$ 0	$ 188.700
SUBTOTALES:										**$ 188.700**	**$ 0**	**$ 188.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS044	EPS044-MEDIMAS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 147.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 147.400	$ 0	$ 0	$ 147.400
SUBTOTALES:													**$ 147.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 147.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.200	$ 6.200	$ 0	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 46361092	MARTINEZ VARGAS MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.120.000				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.179.200	$ 188.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 188.700

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS044-MEDIMAS	30	$ 1.179.200	$ 147.400	$ 0	$ 147.400

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.179.200	46361092	$ 6.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 342.300**

Planilla Pagada