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 CESAR**
**CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - 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** | **20** |
| **Código Centro** | **952010** |
| **Fecha Elaboración** | **Marzo de 2022** |
| **Versión** | **ENERO 2022 - 1,22** |
| **ID de Proceso** | **54672-392046** |
| **No. de documento** | **382404** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | SANDRA LILIA MORENO RODRIGUEZ | **C.C.** | 52.007.820 | **IP/Nº de contacto** | 73669 |
| **Correo electrónico contratista:** | slmoreno028@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 ?** | | SI | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCO DE BOGOTA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 203710611 | |
| **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:** | 3341969/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | **4322** | | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 33.210.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 29.315.000 | **3** | **Del** | **01/03/2022** | **Al** | **31/03/2022** | **$ 3.075.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 26.240.000 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE COCINA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTROCPE NO. 20-9-2022-000765

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.075.000 | | 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** | **$ 3.075.000** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.812.675** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Marzo** | **Febrero** | Valor Base retención en la fuente | 1.812.675,00 | TARIFA |
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **2329284148** | Valor Base retención en la fuente ICA | 2.724.400,00 | |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.230.000 | $ 1.230.000 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 153.800 | $ 153.800 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 196.800 | $ 196.800 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| ARL II | $ 12.900 | $ 12.900 | Reteica | 0,00 | 0,000% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | | - | 0,00 | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | $ - | | - | 0,00 | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064 | $ - | | - | 0,00 | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400 | $ - | | Pro-Universidad | 15.375,00 | 0,500% |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Dependientes hasta $ 1.216.128 | $ 307.500 | | | | |
| Salud hasta $ 608.064 | $ - | | Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% $ 9.120.960 | $ 604.225 | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | | **VALOR A PAGAR** | **$ 3.059.625,00** | |

**SON: TRES MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir la formación profesional presencial en el programa Ficha: 2449413 Tecnico en Cocina
Formacion Complementaria FICHA:2510461 ELABORACION DE TORTAS Y BATIDOS ESPONJOSOS
Planear y ejecutar el proceso de planeación pedagógica, proyección de guías, y planes de trabajo, como así mismo, desarrollar medios didácticos como diseñar y publicar material pedagógico en territorium
Usar los Instrumentos de reconocimientos de saberes previos a los aprendices de las fichas asignadas Teniendo en cuenta la competencia
Registrar las inasistencias de los aprendices a formación en las diferentes plataformas tecnológicas institucionales
Asociar los aprendices a la ruta de aprendizaje de la Ficha:2510461 ELABORACION DE TORTAS Y BATIDOS ESPONJOSOS
Emitir juicios evaluactivos de formacion complementaria Ficha:2510461 ELABORACION DE TORTAS Y BATIDOS ESPONJOSOS
Desplazarme al municipio de Curumani con el fin de impartir formacion complementaria

**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.

**SANDRA LILIA MORENO RODRIGUEZ**
**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,

**JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA**
**INSTRUCTOR G08**

**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**

**ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PAGOS ONLINE.NET

PAGOS SEGUROS EN LINEA

Nit: 73022484-1

Operador PILA: ASOPAGOS
Impuestos Departamentales de Vehículos
Seguridad Social y Parafiscales
Facturas Nacionales y Servicios locales

Pagos de facturas y servicios

Recargas en línea

Departamental y Municipal

**Su transacción ha sido realizada exitosamente.**

| | |
|---|---|
| **Fecha** | 14/03/2022 04:44:13 PM |
| **Forma de pago** | Efectivo / Recaudo Electrónico PSE |
| **Caja # / Sucursal** | 02 / Aguachica |
| **Periodo Cotización** | Febrero de 2022 |
| **Número Transacción** | 15 |
| **Estado** | RECIBIDO |

**La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:**

| | |
|---|---|
| **Cotizante** | SANDRA LILIA MORENO RODRIGUEZ |
| **Doc. Identificación** | CC - 52007820 |
| **Número Control Interno** | 2022- 00249557 |
| **Numero Planilla Asopagos** | 2329284148 PAGADA POR NUEVO SOI |
| **Tipo Cotizante** | Independiente |

| TIPO | CODIGO | EMPRESA | BASE | INTERES | SUBTOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS | EPS005 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. | $ 153.800 | | $ 153.800 |
| ARP | 14-23 | ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | $ 12.900 | | $ 12.900 |
| AFP | 230201 | PROTECCION | $ 196.800 | | $ 196.800 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Costos de Recaudo | | | | | $ 6.000 |
| Total a pagar | | | | | $ 369.500 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

PAGOS online.net
NIT. 73.022.484-1
Caja 3
14 MAR 2022
Caja 3
EFECTIVO RECIBIDO
KRA 18 # 4-63 AGUACHICA
Firma Sello Caja

Observaciones: Operador de Recaudo: Banco de Occidente y Davivienda; Pagos realizados después de 3:00 p.m. y fines de semana son certificados en corte del día hábil siguiente. Para aclarar pagos ante la EPS, descargue el certificado de Aportes de la página www.asopagos.com → Certificado de Aportes

Recuerde: Debe realizar la respectiva afiliación ante la EPS, pensión y ARL; el pago de la planilla no exime del respectivo proceso de afiliación.

Fact: Marzo 2022

Dirección: Carrera 18 # 4-63 – 3114163836
www.pagos-online.net – e-mail: soporte@pagos-online.net
Aguachica, Cesar

Escaneado con CamScanner