

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	8
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	930210
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Abril de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2022 - 1,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	06994-350593
			No. de documento	402091

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO	C.C.	32.825.442
Correo electrónico contratista:	gdbarraza@misena.edu.co	IP/N° de contacto	3013635038
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:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	026670238794
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			
N° del contrato:	3297814/2022	N° Compromiso SIIF	43722
Valor Total del Contrato	\$ 37.524.247	N ° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 29.226.806	Periodo objeto de pago	Del 01/04/2022 Al 30/04/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 25.511.534	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD RADICADO 08-9-2022-002053 ...PZO 9 DIC 2022	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.715.272	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.715.272	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.468.754	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Abril	Marzo	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.486.109	\$ 1.486.109	Valor Base retención en la fuente 2.468.754,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 185.800	\$ 185.800	Valor Base retención en la fuente ICA 3.291.672,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 237.800	\$ 237.800	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 7.800	\$ 7.800	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 32.917,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 822.918		0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		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	
Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA ara el Programa Formación APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD de las fichas 2340059- 2450298- 2394677 en el mes de Abril 2022	

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.	GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO EL CONTRATISTA
--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO INSTRUCTOR

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

- Carpetas
- Bandeja de ...
- Correo no de...
- Borradores
- Elementos envi...
- Elementos eli...
- Archivo
- Notas
- APORTES SALUD
- COLFONDOS
- COLPENSIONES
- DAVIVIENDA
- Historial de con...
- LIBERTY
- MOTO
- Carpeta nueva
- Grupos
- Nuevo grupo

Confirmación Transacción PSE - CUS 9432728106



¡Hola, Ana Maria Osorio

Gracias por utilizar los servicios de DAVIVIENDA y PSE. los siguientes s transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1359799113
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con
Valor de la Transacción: \$ 438.900
Fecha de Transacción: 11/04/2022

Ten en cuenta estos tips de s

- ▶ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banc redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ▶ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tu
- ▶ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



璫 艦 珥 櫟

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32825442		BARRAZA OSORIO GIOVANA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 36 No. 24-97	SOLEDAD-ATLANTICO	3931202	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	13529799113	9432728106	I	2022/04/09	2022/04/11	BANCO DAVIVIENDA	2	\$438,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,512,000	\$242,000			\$1,512,000	\$189,000			\$0	\$0			\$1,512,000	\$7,900		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,512,000	\$242,400			\$1,512,000	\$189,000			\$0	\$0			\$1,512,000	\$7,900		\$0	\$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1512,000	\$242,400			\$1,512,000	\$189,000			\$0	\$0			\$1,512,000	\$7,900		\$0	\$0
1	CC	32825442	BARRAZA GIOVANA	25-14	30	\$1,512,000	\$242,400	ESSC24	30	\$1,512,000	\$189,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,512,000	\$7,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,512,000	\$242,400			\$1,512,000	\$189,000			\$0	\$0			\$1,512,000	\$7,900		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32825442		BARRAZA OSORIO GIOVANA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 36 No. 24-97	SOLEDAD-ATLANTICO	3931202	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-03	20202-03	13529799113	9432728106	I	2022/04/09	2022/04/11	BANCO DAVIVIENDA	\$438,900

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,000	\$0	\$0	\$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$242,000	\$0	\$0	\$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,900	\$0	\$0	\$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,900	\$0	\$0	\$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,000	\$0	\$0	\$125,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$189,000	\$0	\$0	\$125,000
TOTAL				1	\$438,900	\$0	\$0	\$438,900