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 NARIÑO
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO
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	**52**
Código Centro	**101052**
Fecha Elaboración	**Abril de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**45618-926264**
No. de documento	**406302**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARMEN LILIA ERASO BELALCAZAR	**C.C.**	30.731.886	**IP/Nº de contacto**	72096
Correo electrónico contratista:	ceraso@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		83889397152	
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:	3180469/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**6622**	
Valor Total del Contrato	$ 48.311.120	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 39.527.280	**3**	**Del**	**01/04/2022**	**Al**	**30/04/2022**	**$ 4.391.920,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 35.135.360		Legalización comisiones del periodo			$ 104.488,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO DE CARÁCTER TEMPORAL A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL BAJO LA ESTRUCTURA DE LA RUTA DE EMPRENDIMIENTO SENA, PARA LA GESTIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.391.920		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	**$ 4.391.920**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.589.021**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**22835659**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.756.768	$ 1.756.768
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 219.600	$ 219.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 281.100	$ 281.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.200	$ 9.200
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	$ -	
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	$ 439.192	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 863.007	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.589.021,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.891.220,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prodesarrollo UDENAR	21.960,00	0,500%
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	**$ 4.369.960,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se participó en reunión periódica de seguimiento al cumplimiento de metas y procesos con enlace regional Diana Fuertes y equipo SBDC.
Se realiza entrenamientos a diferentes grupos de emprendedores con interés en participar en convocatorias próximas a abrirse.
Se realiza acompañamiento personalizado a grupo de emprendedores con mayor avance en etapa de formulación de plan de negocios
Se avanza con planes de negocios a presentar en convocatoria multisectorial, rural y jóvenes
Se presenta informe de desplazamiento realizado al municipio de San Lorenzo (Nariño)
Se hace contacto con empresarios interesados en participar en convocatoria linea Crecer
Se realiza acompañamiento a emprendedora beneficiaria de fondo emprender que inicia etapa de interventoría
Se coordina actividades con equipo de orientadores asignados a la oficina de APE para el cumplimiento de indicadores
Se adjunta planilla de seguridad social No. 22835659 Ministerio de Salud y Protección Social

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.

CARMEN LILIA ERASO BELALCAZAR
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,

DIANA CRISTINA FUERTES TORRES
PROFESIONAL G04

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

SARA ANGELA ÁRTURO GONZALEZ
DIRECTOR REGIONAL

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	CARMEN LILIA ERASO BELALCAZAR
IDENTIFICACION:	CC-30731886
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-04-17
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-04-22
FECHA DE PAGO:	2022-04-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-03
PERIODO SALUD:	2022-03
NUMERO PLANILLA:	22835659
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	22835659
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.760.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 220.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.760.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 281.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.760.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.200	$ 9.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 510.800	$ 510.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/05/2022

Comprobante

de pago en línea

ASOPAGOS

Pago realizado por: CARMEN LILIA ERASO BELALCAZAR

Nro. de recibo: 22835659

Descripción del pago: Pago de seguridad Social Integrado

Identificación del contribuyente: 10.10.11.80

Concepto: CC

Razón Social: 30731886

Fecha y hora de la transacción: Domingo 17 de Abril de 2022 11:09:28 AM

Nro. de comprobante: 0000069564

Valor pagado: $ 510,800.00

Cuenta: *******7152

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com