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 SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA F
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	**68**
Código Centro	**922410**
Fecha Elaboración	**18 de Abril de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**86077-090007**
No. de documento	**400125**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARLITH BIBIANA HERNANDEZ LAMUS	**C.C.**	63.498.067	**IP/Nº de contacto**	3183807759
Correo electrónico contratista:	marlithbibiana@misena.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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		60231847854	
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:	3294243/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**1522**	
Valor Total del Contrato	$ 38.980.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 31.963.600	**3**	**Del**	**01/04/2022**	**Al**	**30/04/2022**	**$ 3.898.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 28.065.600		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal como tutor virtual para orientar la formación profesional complementaria virtual en la familia Ofimatica programada por el Centro Industrial de Mantenimiento Integral, Vigencia 2022.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.898.000	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	**$ 3.898.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.590.200**	**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	----------	**9433301990**	Valor Base retención en la fuente	2.590.200,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.559.200	$ 1.559.200	Valor Base retención en la fuente ICA	3.453.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 194.900	$ 194.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.500	$ 249.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL III	$ 38.000	$ 38.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8530	23.388,00	0,600%
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	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 863.400		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.874.612,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación complementaria virtual del programa: MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT OFFICE 2016: EXCEL2510711, 2510718-19 y 21
Impartir formación complementaria de las fichas: 2530919, 2530921, 2530932, 2530943, del programa Uso de Excel y Access
Evaluar Resultados de aprendizaje de las fichas: 2510711, 2510718, 2510719 y 2510720 programa: MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT EXCEL

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.

MARLITH BIBIANA HERNANDEZ LAMUS
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,

JOHANNA ALEXANDRA GOMEZ SANTOS
INSTRUCTOR G18

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

CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63498067		HERNANDEZ LAMUS MARLITH BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 26 105 35 APTO 202	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

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	1398227193	9433301990	I	2022/04/19	2022/04/04	BANCOLOMBIA	0	$1,852,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,800,000	$986,000			$5,800,000	$725,000			$0	$0			$5,800,000	$141,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,800,000	$986,000			$5,800,000	$725,000			$0	$0			$5,800,000	$141,300		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$5,800,000	$986,000			$5,800,000	$725,000			$0	$0			$5,800,000	$141,300		$0	$0
1	CC	63498067 HERNANDEZ MARLITH	25-14	30	$5,800,000	$986,000	EPS010	30	$5,800,000	$725,000		0	$0	$0	14-23	30	$5,800,000	$141,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$5,800,000	$986,000			$5,800,000	$725,000			$0	$0			$5,800,000	$141,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63498067		HERNANDEZ LAMUS MARLITH BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 26 105 35 APTO 202	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

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	1398227193	9433301990	I	2022/04/19	2022/04/04	BANCOLOMBIA	0	$1,852,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$986,000	$0	$0	$986,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$986,000	$0	$0	$986,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$141,300	$0	$0	$141,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$141,300	$0	$0	$141,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$725,000	$0	$0	$725,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$725,000	$0	$0	$725,000
TOTAL				1	$1,852,300	$0	$0	$1,852,300