

 <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	15
	REGIONAL BOYACÁ		Código Centro	911010
	CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL - BOYACA - SERVICIOS PRESTADO		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	30294-786404
			No. de documento	405297

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	MARIANA DEL RAMIREZ SANDOVAL	C.C.	1.052.401.934
Correo electrónico contratista:	mpramirez@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3152550004
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	0550488401629099
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:	3472667/2022	N° Compromiso SIIF	20022
Valor Total del Contrato	\$ 40.184.667	N° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 32.554.667	Periodo objeto de pago	Del 01/04/2022 Al 30/04/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 28.739.667	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de formación profesional integral que imparte el Centro de Desarrollo Agropecuario y Agroindustrial en el área de Bilingüismo del programa de formación Titulada Regular y/o Complementaria, de acuerdo con los lineamientos y normatividad vigente.	
(Descripción del servicio prestado)			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.815.000	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	\$ 3.815.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.535.000	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	\$ 1.526.000	\$ 1.526.000	Valor Base retención en la fuente 2.535.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 190.800	\$ 190.800	Valor Base retención en la fuente ICA 3.380.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 244.200	\$ 244.200	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II	\$ 16.000	\$ 16.000	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 - 334 23.272,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,610%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,000%
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		0,000%
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 845.000		0,000%
Retención en la Fuente Contingente \$ -			0,000%
			Descuentos de Libranza 0,00
			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
			VALOR A PAGAR \$ 3.791.728,00

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>El 1 de abril, formación en la ficha 2339508 correspondiente a la titulada presencial Tgo. en Procesamiento de alimentos. Del 4 al 8 de abril, formación en la ficha 2530185 de la complementaria presencial correspondiente a Inglés Básico - Nivel I. Del 18 al 21 de abril, formación en la complementaria presencial correspondiente a Inglés Básico - Nivel I. Del 25 al 29 de abril, formación en la ficha 2434562, titulada presencial en Tec. Procesamiento de lacteos en Turmequé de 12 pm a 6 pm. Del 25 al 29 de abril, formación en la complementaria presencial correspondiente a Inglés Básico - Nivel I de 6 am a 8 am. 22 de abril, reunión instructores.</p>	

<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>	<p>MARIANA DEL RAMIREZ SANDOVAL EL CONTRATISTA</p>
---	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>	<p>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p>LUIS ALBERTO CARDENAS RODRÍGUEZ COORDINADOR ACADÉMICO</p>

<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p>EL ORDENADOR DEL PAGO</p>	
--	--

<p>IVAN MAURICIO ROJAS RUIZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>	
--	--

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1052401934		RAMIREZ SANDOVAL MARIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 15 #19-66	DUITAMA-BOYACA	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-03	2022-03	1390562395	9433073838	I	2022/04/08	2022/03/31	BANCO DAVIVIENDA	\$451,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						\$1,526,000	\$244,200			\$1,526,000	\$190,800			\$0	\$0			\$1,526,000	\$16,000		\$0	\$0	\$451,000		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						\$1,526,000	\$244,200			\$1,526,000	\$190,800			\$0	\$0			\$1,526,000	\$16,000		\$0	\$0	\$451,000		
Ciudad: DUITAMA Depto: BOYACA (1 Afiliados)																						\$1,526,000	\$244,200			\$1,526,000	\$190,800			\$0	\$0			\$1,526,000	\$16,000		\$0	\$0	\$451,000		
1	CC	1052401934	RAMIREZ MARIANA																	230301	30	\$1,526,000	\$244,200	EPS037	30	\$1,526,000	\$190,800		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,526,000	1.044%	\$16,000	0	\$0	\$0	No	\$451,000
Total Afiliados(1)																						\$1,526,000	\$244,200			\$1,526,000	\$190,800			\$0	\$0			\$1,526,000	\$16,000		\$0	\$0	\$451,000		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1052401934		RAMIREZ SANDOVAL MARIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 15 #19-66	DUITAMA-BOYACA	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-03	2022-03	1390562395	9433073838	I	2022/04/08	2022/03/31	BANCO DAVIVIENDA	\$451,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$244,200	\$0	\$0	\$244,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$244,200	\$0	\$0	\$244,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,000	\$0	\$0	\$16,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$16,000	\$0	\$0	\$16,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$190,800	\$0	\$0	\$190,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$190,800	\$0	\$0	\$190,800
TOTAL				1	\$451,000	\$0	\$0	\$451,000



Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1390562395

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9433073838

Fecha
30/03/2022

Número de aprobación
00562395

Dirección IP
186.84.88.225

Valor transacción
\$ 451.000,00

Referencia 1
192.168.12.247

Referencia 2
CC

Referencia 3
1052401934



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

26/01/2022

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora MARIANA DEL PILAR RAMIREZ SANDOVAL** con **Cédula de Ciudadanía** número **1052401934**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550488401629099**

Fecha de apertura **01/10/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

