

 <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	11
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	940410
	CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Mayo 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	97953-128203
			No. de documento	434386

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	MARIA EUGENIA TIJARO GONZALEZ	C.C.	52.554.407
Correo electrónico contratista:	matijaro@misena.edu.co	IP/N° de contacto	3157543432
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
		N° Cuenta	20305840230
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:	3357437/2022	N° Compromiso SIIF	21822
Valor Total del Contrato	\$ 39.500.100	N° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 27.650.070	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2022 Al 31/05/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 23.700.060	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar la Formación Profesional Integral programada por el Centro de Gestión Administrativa en su sede principal, subsele y organizaciones, para la ejecución de acciones de Formación Titulada y/o Complementaria presencial, de la red de conocimiento Gestión Administrativa y Financiera, en las áreas temáticas de Bibliotecas,	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.950.010	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	\$ 3.950.010	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.550.857	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	Mayo	Abril	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.580.004	\$ 1.580.004	Valor Base retención en la fuente 2.550.857,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 197.600	\$ 197.600	Valor Base retención en la fuente ICA 3.499.510,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 252.900	\$ 252.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.300	\$ 8.300	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 33.805,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,966%
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	\$ 98.368		0,000%
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 850.286		0,000%
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,000%
			Descuentos de Libranza 0,00
			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
			VALOR A PAGAR \$ 3.916.205,00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS DIECISEIS MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Atender la formación presencial de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases o Competencias</p> <p>Orientar y apoyar a los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos en las respectivas etapas de formación</p> <p>Garantizar la actualización de los contenidos y tecnologías, de las fases o Competencias en las cuales se desarrolla la formación de l</p> <p>Orientar la formación, para desarrollar en los aprendices las competencias del programa</p> <p>Aplicar durante el periodo de duración del contrato, al proceso de certificación de competencias según normas de competencias que apli</p> <p>Cumplimiento oportuno con las entregas de los distintos formatos y documentos requeridos en el proceso administrativo</p> <p>Cumplimiento del manual, estándares y lineamientos vigentes para la orientación de procesos de formación a través de ambientes virtual</p> <p>Participar en las actividades de seguridad y salud en el trabajo programadas por el Centro y acoger las recomendaciones establecidas e</p> <p>Orientar, apoyar, acompañar y asesorar en forma permanente e integral a los aprendices en el proceso de formación</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>MARIA EUGENIA TIJARO GONZALEZ</p> <p>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.</p> <p>El Supervisor,</p>
	<p>ADRIANA PATRICIA BALLEEN SUAREZ</p> <p>INSTRUCTOR G11</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>WAINE ANTONY TRIANA ALBIS</p> <p>SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA**TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA****TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES**TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION**TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) MARIA EUGENIA TIJARO GONZALEZ identificado(a) con Cedula Ciudadania No. 52554407, registra como contratante del Plan PC ESPECIAL CON POS con los siguientes afiliados:

Nombre	Identificación	Parentesco	Estado	Plan
MARIA EUGENIA TIJARO GONZALEZ	CC - 52554407	TR	Vigente a la fecha	PC ESPECIAL CON POS

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 16 días del mes de mayo de 2022.

Observaciones:

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. Cualquier aclaración, con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención de Servicios de Salud (601) 3078088, exclusiva para Plan Complementario Especial y Plan Complementario Vital.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: TRANSACCIONES EN LINEA

CER-PAS 12810999

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) MARIA EUGENIA TIJARO GONZALEZ identificado(a) con cedula ciudadanía No. 52554407, funcionario(a) de MARIA EUGENIA TIJARO GONZALEZ, tiene un contrato de PC ESPECIAL CON POS con COMPENSAR EPS, por el cual ha cancelado la suma de CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL CIEN PESOS (\$149.100,00)

A continuación se relacionan los pagos efectuados desde el 20210401 a la fecha.

Número de Recibo	Fecha de Pago	Valor Pagado
15968375	20210417	\$ 149,100
Total		\$ 149,100

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 16 días del mes de mayo de 2022.

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. Cualquier aclaración, con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención de Servicios de Salud (601) 3078088, exclusiva para Plan Complementario Especial y Plan Complementario Vital.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO COMPENSAR

CER-PAS 12816996

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) MARIA EUGENIA TIJARO GONZALEZ identificado(a) con cedula ciudadanía No. 52554407, funcionario(a) de MARIA EUGENIA TIJARO GONZALEZ, tiene un contrato de PC ESPECIAL CON POS con COMPENSAR EPS, por el cual ha cancelado la suma de UN MILLON CIENTO TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS (\$1.136.520,00)

A continuación se relacionan los pagos efectuados desde el 20210501 a la fecha.

Número de Recibo	Fecha de Pago	Valor Pagado
16278654	20210526	\$ 92,610
16320710	20210626	\$ 92,610
16320711	20210707	\$ 92,610
16320712	20210809	\$ 92,610
16320713	20210910	\$ 92,610
16320714	20211013	\$ 92,610
16320715	20211104	\$ 92,610
16320716	20211218	\$ 92,610
16320717	20220113	\$ 98,910
16320718	20220212	\$ 98,910
16320719	20220324	\$ 98,910
16320720	20220409	\$ 98,910
Total		\$ 1,136,520

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), en Bogotá a los 16 días del mes de mayo de 2022.

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS. Cualquier aclaración, con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención de Servicios de Salud (601) 3078088, exclusiva para Plan

Complementario Especial y Plan Complementario Vital.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO COMPENSAR

CER-PAS 12816998