

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	76
	REGIONAL VALLE		Código Centro	101076
	DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO		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	14384-163748
			No. de documento	434820

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		SARA LILIANA DUQUE POSSO		C.C.
Correo electrónico contratista:		sduque@sena.edu.co		29.877.296
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
		Pertenece al régimen simple de tributación?		3157418254
		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:		DAVIVIENDA		
Tipo de cta		AHORROS		
N° Cuenta		0550488419837742		
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:	3425654/2022	N° Compromiso SIIF	17322	
Valor Total del Contrato	\$ 48.311.120	N° Pago	4	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 35.135.360	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2022 Al 31/05/2022	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 30.743.440	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar 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		
(Descripción del servicio prestado)				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.391.920	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	\$ 4.391.920	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.918.415	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	Valor Base retención en la fuente	2.918.415,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.756.768	\$ 1.756.768	Valor Base retención en la fuente ICA	3.891.220,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 219.600	\$ 219.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 281.100	\$ 281.100	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	\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 7020	35.135,00	0,800%
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	\$ -		Pro-UCEVA	21.960,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Universidad del Pacifico	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	\$ -				
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 972.805		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 4.334.825,00	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Se hace reunión para hacer seguimiento al cumplimiento de las metas y planear los entrenamientos y pich para las convocatorias vigente</p> <p>Se avanza en el cumplimiento de las metas del SBDC</p> <p>Se realizó la reunión de planeación de actividades para el cumplimiento de los lineamientos de la red SBDC</p> <p>Se registra de manera clara y oportuna toda la información que permite la prestación de un servicio de calidad, utilizando formatos y y plataformas tecnológicas de la entidad. SIGE-DRIVE</p> <p>Se realizaron eventos de sensibilización, entrenamientos y pich para convocatorias vigentes.</p> <p>Se realizaron visitas de asesoramiento a las empresas en fortalecimiento.</p> <p>Se está realizando proceso de apoyo a empresas en fortalecimiento y desarrollo de planes de negocio.</p> <p>Se realiza el plan de trabajo para los próximos meses y cumplimiento de lineamientos 2022</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>SARA LILIANA DUQUE POSSO 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><u>Autorizo el presente pago.</u> El Supervisor,</p> <p>ANGELA PATRICIA IBARRA QUIROGA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</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>	

FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
DIRECTOR REGIONAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 29877296		DUQUE POSSO SARA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 38 # 24 47	TULUA-VALLE	11111111	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-04	2022-04	1461709443		9434525029	I	2022/05/23	2022/05/17	BANCOLOMBIA	\$509,900

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)						\$1,756,768	\$281,100					\$1,756,768	\$219,600			\$0	\$0			\$1,756,768	\$9,200			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,756,768	\$281,100					\$1,756,768	\$219,600			\$0	\$0			\$1,756,768	\$9,200			\$0	\$0
Ciudad: TULUA Depto: VALLE (1 Afiliados)						\$1,756,768	\$281,100					\$1,756,768	\$219,600			\$0	\$0			\$1,756,768	\$9,200			\$0	\$0
1	CC	29877296	DUQUE SARA		25-14	30	\$1,756,768	\$281,100	EPS005	30	\$1,756,768	\$219,600	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,756,768	\$9,200	0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)						\$1,756,768	\$281,100					\$1,756,768	\$219,600			\$0	\$0			\$1,756,768	\$9,200			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 29877296		DUQUE POSSO SARA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 38 # 24 47	TULUA-VALLE	1111111	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-04	2022-04	1461709443	9434525029	I	2022/05/23	2022/05/17	BANCOLOMBIA	0	\$509,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$281,100	\$0	\$0	\$281,100	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$281,100	\$0	\$0	\$281,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$219,600	\$0	\$0	\$219,600	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$219,600	\$0	\$0	\$219,600	
TOTAL				1	\$509,900	\$0	\$0	\$509,900	