

 <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	81
	REGIONAL ARAUCA		Código Centro	953010
	CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA -SERVICIOS PRESTADOS A LA		Fecha Elaboración	1 de Junio de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MAYO 2022 - 2,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	55745-129494
			No. de documento	449728
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ASTRID PAOLA PARADA CABALLERO	C.C.	1.006.439.827
Correo electrónico contratista:		apparada@sena.edu.co	IP/N° de contacto	6800600
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
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
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:	3523952/2022		N° Compromiso SIIF	13722
Valor Total del Contrato	\$ 40.500.000	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 29.850.000	4	Del	01/05/2022 Al 31/05/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 25.350.000		Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTORES PARA EL PROGRAMA DE TITULADA Y COMPLEMENTARIA DURANTE LA VIGENCIA 2022, BAJO LA MODALIDAD TIEMPO COMPLETO EN EL ÁREA DE INSTITUCIONAL DE LA ENSEÑANZA DE IDIOMAS -		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.500.000		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	\$ 4.500.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.990.250		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	2.990.250,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.987.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 225.000	\$ 225.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 288.000	\$ 288.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 9.400	\$ 9.400	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	39.870,00
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	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
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	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 996.750		VALOR A PAGAR	\$ 4.460.130,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
CREAR GUIAS DE APRENDIZAJE Y PLANEACIÓN PEDAGÓGICA MPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL A LAS SIGUIENTE FICHAS: FICHA: 2338618- SUBSEDE SARAVERA Competencia:Interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de contextos sociales y labo FICHA: 2338641- SUBSEDE SARAVERA Competencia: Comprender textos en inglés en forma escrita y auditiva. Producir textos en inglés en fo FICHA:2338629- SUBSEDE SARAVERA Competencia: Comprender textos en inglés en forma escrita y auditiva. Producir textos en inglés en for CALIFIAR A LOS APRENDICES DE ACUERDO A LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE				
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.			ASTRID PAOLA PARADA CABALLERO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, MARIA ALVAREZ LEVA PROFESIONAL G02	
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				
EDDIE YOVANNY MILLAN SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1006439827
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ASTRID PAOLA PARADA CABALLERO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 12 BIS # 103F-36	TELÉFONO: 6374595
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4446077482	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD: AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9999811996

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 288.000
SUBTOTAL:			1	\$ 288.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 225.000
SUBTOTAL:			1	\$ 225.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 18.800
SUBTOTAL:			1	\$ 18.800

TOTAL PAGADO:	\$ 531.800
----------------------	-------------------