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 ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACIO
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	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Junio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**77186-591651**
No. de documento	**460703**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANA MARIA POLO AHUMADA	**C.C.**	55.221.161	**IP/Nº de contacto**	2582
Correo electrónico contratista:	ampolo16@misena.edu.co				

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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24087507845	
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:	3298508/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**20722**	
Valor Total del Contrato	$ 37.560.476	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.837.697	**6**	**Del**	**01/06/2022**	**Al**	**30/06/2022**	**$ 3.477.822,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.359.875		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

R.P: INSTRUCTOR- IMPARTIR FORMACIÓN EN LA COMPETENCIA INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR EL MARCO COMÚN EUROPEO DE REFERENCIA PARA LAS LENGUAS DE ACUERDO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.477.822		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	**$ 3.477.822**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.886.955**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Junio	**Mayo**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9435298656**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.391.129	$ 1.391.129
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 173.900	$ 173.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 222.600	$ 222.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.300	$ 7.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 217.600	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 347.782	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 628.985	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.886.955,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.081.322,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	30.813,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.447.009,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar los servicios profesionales como instructor para impartir formación en la Competencia interactuar en lengua inglesa de forma oral y escrita dentro de Contextos sociales y laborales según los criterios establecidos por el Marco Común Europeo de referencia para las lenguas de acuerdo con la planeación de la coordinación de TIC y Energía del Centro Nacional Colombo Alemán

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.

ANA MARIA POLO AHUMADA
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,

MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
INSTRUCTOR G19

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	191.92.124.5
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9435298656
Valor:	403,800
Período de pago:	2022-05
No Transacción (CUS):	1473734710
Fecha:	2022/05/25
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2022 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

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 55221161		POLO AHUMADA ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 2B 60 104 VILLA OLIMPICA	GALAPA-ATLANTICO	3823080	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1473734710	9435298656	I	2022/06/14	2022/05/25	BANCO CAJA SOCIAL	0	$403,800

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)					$1,391,129	$222,600			$1,391,129	$173,900			$0	$0			$1,391,129	$7,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,391,129	$222,600			$1,391,129	$173,900			$0	$0			$1,391,129	$7,300		$0	$0
Ciudad: GALAPA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,391,129	$222,600			$1,391,129	$173,900			$0	$0			$1,391,129	$7,300		$0	$0
1	CC	55221161 POLO ANA	25-14	30	$1,391,129	$222,600	ESSC07	30	$1,391,129	$173,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,391,129	$7,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,391,129	$222,600			$1,391,129	$173,900			$0	$0			$1,391,129	$7,300		$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 55221161		POLO AHUMADA ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 2B 60 104 VILLA OLIMPICA	GALAPA-ATLANTICO	3823080	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1473734710	9435298656	I	2022/06/14	2022/05/25	BANCO CAJA SOCIAL	0	$403,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,600	$0	$0	$222,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$222,600	$0	$0	$222,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,300	$0	$0	$7,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,300	$0	$0	$7,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$173,900	$0	$0	$173,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$173,900	$0	$0	$173,900
TOTAL				**1**	**$403,800**	**$0**	**$0**	**$403,800**

Hace constar:

Que el Sr(a) ANA MARIA POLO AHUMADA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 55221161 el día 14/06/2022 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas