

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL ANTIOQUIA</p> <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO-ANTIOQUIA - BIENESTAR AP</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>	Código Regional	5
	Código Centro	950410
	Fecha Elaboración	Junio de 2022
	Versión	MAYO 2022 - 2,22
	ID de Proceso	29714-740282
	No. de documento	474827

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	ANGELICA JOHANNA GALVIS RODRIGUEZ	C.C.	1.040.359.228
Correo electrónico contratista:	ajgalvis@sena.edu.co	IP/N° de contacto	44224
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
	☐ SI	Es declarante de renta?	☐ SI
	☐ SI	Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	☐ SI	Inducción SST	☐ SI
	☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	64588679096
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:	3380291/2022	N° Compromiso SIIF	6922
Valor Total del Contrato	\$ 41.920.450	N ° Pago	5
Saldo Anterior del Contrato	\$ 26.676.650	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2022 Al 15/06/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 24.771.175	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA PROPONER Y DESARROLLAR ACTIVIDADES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO Y HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES DE LOS APRENDICES DEL CENTRO DE FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PLAN NACIONAL DE BIENESTAR PARA EL APRENDIZ.		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 1.905.475	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	\$ 1.905.475	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.072.445	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	Junio	Mayo	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.000.000	\$ 1.524.380	Valor Base retención en la fuente 1.072.445,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 125.000	\$ 190.600	Valor Base retención en la fuente ICA 1.620.475,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 160.000	\$ 244.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 5.300	\$ 8.000	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Jaime Isaza Cadavid 7.622,00
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	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 190.548		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		VALOR A PAGAR \$ 1.897.853,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 357.482		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS SE ENCUENTRAN DETALLADAS EN EL INFORME CONTRACTUAL DEL MES CORRESPONDIENTE	

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.	ANGELICA JOHANNA GALVIS RODRIGUEZ 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, HENRY DE JESUS BARRIENTOS TAMAYO 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

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 243.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 243.900	\$ 0	\$ 243.900
SUBTOTALES:										\$ 243.900	\$ 0	\$ 243.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000
SUBTOTALES:									\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000

TOTAL	\$ 442.500
--------------	-------------------