

 <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	47
	REGIONAL MAGDALENA		Código Centro	911810
	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FOR		Fecha Elaboración	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	26192-938013
			No. de documento	475597

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		TATIANA LISBETH LINERO ROA		C.C.
Correo electrónico contratista:		talinero@misena.edu.co		39.047.330
Régimen del IVA:		☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☐ Es declarante de renta? ☐ NO ☐ Es Pensionado? ☐ NO		IP/N° de contacto
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores		☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☐ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI		0
Banco al cual consignar:		Tipo de cta		N° Cuenta
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:	3368383/2022	N° Compromiso SIIF	4622	
Valor Total del Contrato	\$ 23.985.000	N ° Pago	3	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 19.188.000	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2022 Al 30/06/2022	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 15.190.500	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CAAG PARA LA FORMACIÓN REGULAR, EN LA ESPECIALIDAD DE PROCESAMIENTO DE FRUTAS Y HORTALIZAS		
(Descripción del servicio prestado)				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.997.500	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	\$ 3.997.500	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.656.275	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	Valor Base retención en la fuente	2.656.275,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.599.000	\$ 1.599.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 199.900	\$ 199.900	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 255.900	\$ 255.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL III	\$ 39.000	\$ 39.000	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Reteica - 8299	24.792,00
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	\$ -	-	Pro-Hospital	79.950,00
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	\$ -	-		0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -	-	Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 885.425	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 3.892.758,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación al programa: Técnico en procesamiento de frutas y hortalizas con código ficha 2499672- sede Ciénaga Impartir formación al programa: Técnico en alistamiento y operación de maquinaria para la producción industrial cod. ficha 2495392 Impartir formación complementaria en higiene y manipulación de alimentos-cod. ficha 2579268 - demanda social- Actividades de alistamiento de la formación y capacitación SENNOVA				

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.	TATIANA LISBETH LINERO ROA 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, EDWIN PARRA CASTILLO INSTRUCTOR G18

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	
---	--

GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02	
--	--

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39047330		LINERO ROA TATIANA LISBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 27 a #18 a 54	SANTA MARTA-MAGDALENA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-05	2022-05	1493437815	9435878737	I	2022/06/08	2022/06/07	BANCO DAVIVIENDA	\$464,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,599,000	\$255,900			\$1,599,000	\$199,900			\$0	\$0			\$1,599,000		\$8,400		\$0	\$0			\$464,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,599,000	\$255,900			\$1,599,000	\$199,900			\$0	\$0			\$1,599,000		\$8,400		\$0	\$0			\$464,200
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																							\$1,599,000	\$255,900			\$1,599,000	\$199,900			\$0	\$0			\$1,599,000		\$8,400		\$0	\$0			\$464,200
1	CC 39047330	LINERO TATIANA									X									230301	30	\$1,599,000	\$255,900	EPS002	30	\$1,599,000	\$199,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,599,000	0.522%	\$8,400	0	\$0	\$0	No	\$464,200		
Total Afiliados(1)																							\$1,599,000	\$255,900			\$1,599,000	\$199,900			\$0	\$0			\$1,599,000		\$8,400		\$0	\$0			\$464,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39047330		LINERO ROA TATIANA LISBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 27 a #18 a 54	SANTA MARTA-MAGDALENA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-05	2022-05	1493437815	9435878737	I	2022/06/08	2022/06/07	BANCO DAVIVIENDA	\$464,200

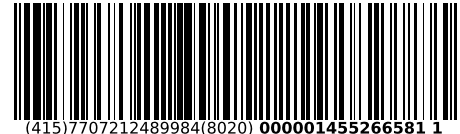
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$255,900	\$0	\$0	\$255,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$255,900	\$0	\$0	\$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$199,900	\$0	\$0	\$199,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$199,900	\$0	\$0	\$199,900
TOTAL				1	\$464,200	\$0	\$0	\$464,200

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14552665811



(415)7707212489984(8020) 000001455266581 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

3 9 0 4 7 3 3 0

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Santa Marta

14. Buzón electrónico

1 9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

3 9 0 4 7 3 3 0

27. Fecha expedición

1 9 9 7, 0 9, 1 0

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Magdalena

4 7

30. Ciudad/Municipio

Santa Marta

0 0 1

31. Primer apellido

LINERO

32. Segundo apellido

ROA

33. Primer nombre

TATIANA

34. Otros nombres

LISBETH

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Magdalena

4 7

40. Ciudad/Municipio

Santa Marta

0 0 1

41. Dirección principal

CL 27 A 18 A 54 BRR CATALINA DOS MIL

42. Correo electrónico

talilero@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 5 3 7 2 4 2 0 8

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 8, 0 1, 0 2

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código **5 4 9**

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código **1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20**

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 05 - 30

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo