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 BOLÍVAR
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**13**
Código Centro	**910410**
Fecha Elaboración	**Julio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**80042-973713**
No. de documento	**497897**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEYDA CECILIA VILLAR JIMENEZ	**C.C.**	57.440.380	**IP/Nº de contacto**	3233447073
Correo electrónico contratista:	leydavillar@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		51642483921	
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:	3322535/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**11622**	
Valor Total del Contrato	$ 40.990.478	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.471.203	**6**	**Del**	**01/07/2022**	**Al**	**31/07/2022**	**$ 3.903.855,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.567.348		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL APLICANDO LA METODOLOGÍA DE FORMACIÓN POR PROYECTOS EN EL ÁREA DE GESTIÓN DE RECURSOS NATURALES, EN LAS DIFERENTES COMPETENCIAS ESTABLECIDAS DE ACUERDO A LOS REQUISITOS DEL PROGRAMA D

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.903.855		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	**$ 3.903.855**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.594.066**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9436836231**	Valor Base retención en la fuente	2.594.066,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.561.542	$ 1.561.542	Valor Base retención en la fuente ICA	3.458.755,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.200	$ 195.200	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.900	$ 249.900	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 III	$ 38.100	$ 38.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	31.231,00	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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 864.689		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.872.624,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se desarrollaron acciones a la formación Profesional Integral aplicando a la metodóloga formación por proyectos, de acuerdo a las Actividades contractuales. En la Ciudad de Cartagena de Bolívar. Con número de ficha: 2557753. Proyecto Formativo, en la Ciudad de Cartagena de Bolívar. Implementación del programa de monitoreo ambiental en actividades que afectan la calidad de los recursos afectan la calidad de los recursos Naturales, en el Municipio de Cartagena de Indias, fase del proyecto: Diagnostica, Desarrollando, Competencia: Promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en Competencia: Promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en los contextos laboral y social, Resultados de Aprendizaje :Reconocer el rol de los participantes en el proceso formativo, el papel de los ambientes de aprendizaje y la metodología de formación de acuerdo con la dinámica organizacional del SENA.Curso complementario (40 horas). Manipulación de residuos peligrosos, Ficha: 2589147, Seguimiento a Seguimiento etapa práctica delos aprendices:Juan Sebastián Ascanio Delgado, Deicy Rubi Roldan Rincón,Leysix Yajaira Hernández Fonseca.

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.

LEYDA CECILIA VILLAR JIMENEZ
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,

OMAIRA DEL SOCORRO MIRANDA MACIAS
INSTRUCTOR G20

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

BIBIANA CECILIA PINTO TOVAR
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57440380		VILLAR JIMENEZ LEYDA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 38 A # 5-116 MAMATOCO	SANTA MARTA-MAGDALENA	4389562	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1561849129	9436836231	I	2022/07/21	2022/07/21	BANCOLOMBIA	0	$461,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: SENA (1 Afiliados)																														
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																														
1	CC	57440380	VILLAR JIMENEZ LEYDA CECILIA																		25-14	30	EPS005	30		0	14-23	30	1.044%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57440380		VILLAR JIMENEZ LEYDA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 38 A # 5-116 MAMATOCO	SANTA MARTA-MAGDALENA	4389562	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1561849129	9436836231	I	2022/07/21	2022/07/21	BANCOLOMBIA	0	$461,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,900	$0	$0	$249,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$249,900	$0	$0	$249,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,400	$0	$0	$16,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,400	$0	$0	$16,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,200	$0	$0	$195,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$195,200	$0	$0	$195,200
TOTAL				**1**	**$461,500**	**$0**	**$0**	**$461,500**