

 <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	50
	REGIONAL META		Código Centro	911710
	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META		Fecha Elaboración	Julio 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	78231-187456
			No. de documento	493882

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	MARIA CRISTINA SOTO DIAZ	C.C.	1.120.368.592
Correo electrónico contratista:	mcsoto29@misena.edu.co	IP/N° de contacto	84213
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 ?	☐ NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	03222914983
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:	3483918/2022	N° Compromiso SIIF	23822
Valor Total del Contrato	\$ 17.679.200	N ° Pago	6
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.643.200	Periodo objeto de pago	Del 01/07/2022 Al 31/07/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 8.036.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) Prestar Los Servicios Personales De Carácter Temporal Para Apoyar El Sector Agrícola, Pecuario Y Aquellas Actividades Inherentes A Las Fincas Del Centro Agroindustrial Del Meta En Su Sede los Naranjos, durante la vigencia 2022			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 1.607.200	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	\$ 1.607.200	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 991.650	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	Julio	Junio	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.000.000	\$ 1.000.000	Valor Base retención en la fuente 991.650,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 125.000	\$ 125.000	Valor Base retención en la fuente ICA 1.322.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 160.000	\$ 160.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL V	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 5.289,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Otras Retenciones 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	\$ 330.550		VALOR A PAGAR \$ 1.601.911,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS UN MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Efectuar labores de mantenimiento, limpieza y desinfección de las unidades pecuarias existentes en Las sedes del Centro. Utilizar debidamente los elementos de protección y seguridad personal, de acuerdo con las normas de seguridad y salud en el trabajo. Efectuar labores en las unidades pecuarias en el sostenimiento de los Semovientes.	

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.	MARIA CRISTINA SOTO DIAZ 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, GENY ASTRID LEON CURREA 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

BELISARIO GOMEZ PERDOMO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Fecha creación reporte 2022-07-18, 02:04:04 p. m. Tipo Planilla I Número Planilla 56609851
Periodo Cotización 202206 Periodo Servicio 202206

PAGADA 2022-07-18 14:01:22.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA CRISTINA SOTO DIAZ				
Documento	CC 1120368592		Dirección	CL 1 #3 - 00 MZ 1 CASA 3 LA SABANA	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	6502015	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	GRANADA		Departamento	META	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1120368592		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	03	00				SOTO DIAZ MARIA CRISTINA	50313000 - 50		META

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales								
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Código AFP	Código Tras AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA
																0	30	30	0	0				\$ 1.000.000	\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	EPSC34		12,5 %	\$ 1.000.000	\$ 125.000	\$ 0	NIN-AR		0,000 %	\$ 0	\$ 0	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 125.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

Comprobante

de pago en línea



ENLACE OPERATIVO S.A.

Pago realizado por: NURY ALEXANDRA ESPINOSA ABELLA

Nro. de recibo: 56609851

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 1120368592

Fecha y hora de la transacción: Lunes 18 de Julio de 2022 02:01:16 PM

Nro. de comprobante: 0000015131

Valor pagado: \$ 285,000.00

Cuenta: *****0433

BANCOLOMBIA S.A. Entidad financiera Bancaria

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com