

 <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	11
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	940510
	CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		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	52662-652135
			No. de documento	502666

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	MARIA PAULINA FAJARDO SANCHEZ	C.C.	52.703.897
Correo electrónico contratista:	mariafajardo11@hotmail.com	IP/N° de contacto	14982
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:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	0550488427630840
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:	3353654/2022	N° Compromiso SIIF	17722
Valor Total del Contrato	\$ 32.912.750	N° Pago	7
Saldo Anterior del Contrato	\$ 11.992.500	Periodo objeto de pago	Del 01/07/2022 Al 31/07/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 7.995.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE, PARA FORMAR EN COMPETENCIAS TRANSVERSALES A TRAVÉS DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS EN LOS PROGRAMAS DE MODALIDAD PRESENCIAL DE LA RED DE CONOCIMIENTO DE INSTITUCIONAL DE IN			

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	Julio	Junio	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.599.000	\$ 1.599.000	Valor Base retención en la fuente 2.656.275,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 199.900	\$ 199.900	Valor Base retención en la fuente ICA 3.541.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 255.900	\$ 255.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.400	\$ 8.400	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 34.213,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,966%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,000%
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	\$ -		0,000%
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		0,000%
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 885.425		0,000%
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,000%
			Descuentos de Libranza 0,00
			Descuentos de embargo (Si tiene) 599.500,00
			VALOR A PAGAR \$ 3.363.787,00

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Se acompañó y asesoró a los aprendices de la ficha del programa de formación de Gestión empresarial la ficha 2561384 5,90 hrs formación profesional integral, 2504060 17,90 hrs formación profesional integral, del programa de Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras 2561433 23,90 hrs formación profesional integral, 112 hrs en otros Se valoró los conocimientos a los aprendices de la ficha: : Gestión empresarial la ficha 2561384 5,90 hrs formación profesional int 2504060 17,90 hrs formación profesional integral, del programa de Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras 2561433 23 2561433 23,90 hrs formación profesional integral, 112 hrs en otros. Se desarrolló el proceso de formación a los aprendices de la ficha: Gestión empresarial la ficha 2561384 5,90 hrs formación profesio 2504060 17,90 hrs formación profesional integral, del programa de Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras 2561433 23,90 hrs formación profesional integral, 112 hrs en otros.	

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 PAULINA FAJARDO SANCHEZ 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, SORAYA MENDOZA TARAZONA INSTRUCTOR

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

MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52703897		FAJARDO SANCHEZ MARIA PAULINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 46 No 5-42 apto 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3233961	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-06	2022-06	1525743137		9435778192	I	2022/07/26	2022/06/28	BANCOLOMBIA	\$496,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$1,600,000	\$32,000			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$1,600,000	\$32,000			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$1,600,000	\$32,000			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0	
1	CC	52703897	FAJARDO MARIA	25-14	30	\$1,600,000	\$256,000	EPS002	30	\$1,600,000	\$200,000	CCF24	30	\$1,600,000	\$32,000	14-23	30	\$1,600,000	\$8,400	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$1,600,000	\$32,000			\$1,600,000	\$8,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52703897		FAJARDO SANCHEZ MARIA PAULINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 46 No 5-42 apto 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3233961	Si

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	1525743137	9435778192	I	2022/07/26	2022/06/28	BANCOLOMBIA	0	\$496,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
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	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$32,000	\$0	\$0	\$32,000	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$32,000	\$0	\$0	\$32,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
TOTAL				1	\$496,400	\$0	\$0	\$496,400	