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 QUINDÍO
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO-
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	**63**
Código Centro	**923110**
Fecha Elaboración	**Julio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**83761-215312**
No. de documento	**505272**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	VERONICA SALDARRIAGA GARRO	**C.C.**	24.587.820	**IP/Nº de contacto**	62711
Correo electrónico contratista:	vsaldarriagac@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**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**		75653498217	
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:	3375443/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**24322**	
Valor Total del Contrato	$ 29.640.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.282.500	**5**	**Del**	**01/07/2022**	**Al**	**31/07/2022**	**$ 3.656.250,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 12.626.250		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CESIÓN CTTO CO1.PCCNTR.3375443 ORIENTAR FORMACION TITULADA-COMPLEMENTARIA PRESENCIAL/VIRTUAL _NIS_2022-02-086458

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.656.250		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	**$ 3.656.250**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.429.513**		**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	----------	**4456372520**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.462.500	$ 1.287.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 182.900	$ 160.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.000	$ 206.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.700	$ 6.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 809.838	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.429.513,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.239.350,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.656.250,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Alistamiento y ejecución de la formación de las fichas: 2597214
ejecución de la formación de las fichas: 2580863, 2580864 y 2585971.
Evaluación de los aprendices a través de las diferentes actividades de formación establecidas en las fichas: 2580863, 2580864, 2585971 y 2597214 - seguimiento diario al proceso de aprendizaje de los aprendices de las fichas: 2580863, 2580864, 2585971 y 2597214
Asesoría en cuanto al manejo de LMS Territorium y y calificación de evidencias en los tiempos estipulados a las mismas fichas
Se mantiene la autonomía sobre la forma de cumplir el objeto contractual. Entrega del informe de julio de 2022 a Supervisora de contrato. Ing. CLARA MARIA GARCIA CRUZ Pago seguridad social N°4456372520 expedido por NUEVA EPS
seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad.
Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

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.

VERONICA SALDARRIAGA GARRO
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,

CLARA MARIA GARCIA CRUZ
COORDINADORA ACADÉMICA

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

ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	24587820
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			VERONICA SALDARRIAGA GARRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CRA 6 9-49 MZ C S	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4456372520		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2022		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2022	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/07/22		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990780636

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 211.200	$ 0	$ 211.200
SUBTOTALES:										$ 211.200	$ 0	$ 211.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 165.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 165.000	$ 0	$ 0	$ 165.000
SUBTOTALES:													$ 165.000	$ 0	$ 0	$ 165.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP :			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 6.900	$ 6.900	$ 0	$ 0	$ 6.900	
SUBTOTALES:									$ 6.900	$ 0	$ 0	$ 6.900	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA		VALOR PAGADO
CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	1	$ 26.400	$ 0		$ 26.400
SUBTOTALES:			$ 26.400	$ 0		$ 26.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																								PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 24587820	SALDARRIAGA GARRO VERONICA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.560.000				NO								01-30										230201-PROTECCION	30	$ 1.320.000	$ 211.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 211.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.320.000	$ 165.000	$ 0	$ 165.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.320.000	$ 24587820	$ 6.900	30	$ 1.320.000	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 409.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9246715974 DV: 432694

Cajero: ROELORIZ

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 22/07/2022 16:48:08

PS Recaudador:
911167 SOLUCIONES LA 15 V&S

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 24587820

Nombre: VERONICA
Apellido 1: SALDARRIAGA
Apellido 2: A
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 7339922
Codigo Planilla: 4456372520
Periodo Pago: 2022706
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
24587820	$409.500,00

Valor recibido: $409.500,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos puedan ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co