

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : a82eb17faca111687de686be736a7e518f13b0b23289fd2730e10901169440
0706aa95ee67d72e18366fb6c352370d38

Número de Factura: CCFE-21

Fecha de Emisión: 15/08/2022

Fecha de Vencimiento: 15/08/2022

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Acuerdo mutuo

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CASTRO CANTILLO CENIA ELENA

Nombre Comercial: CASTRO CANTILLO CENIA ELENA

Nit del Emisor: 22455357

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Actividad Económica: 7112;8299

País: Colombia

Departamento: Atlántico

Municipio / Ciudad: Barranquilla

Dirección: CR 42 D 83 40

Teléfono / Móvil: 3186356

Correo: ceniacaastro59@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Nombre Comercial: SENA

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 899999034

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: O-15

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: Cra. 47 #91-74

Teléfono / Móvil: 0315461500

Correo:

sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1		#36-02-00-008-920810;2157939; cabolano@sena.edu.co#\$correspondiente Agosto 2022	NIU	1,00	\$ 3.658.524,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$3.658.524,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
------	------	--------	-------------	---	-------

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
-----	--------------	-------------

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido
-----	-------	----------------

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
------------------------------	-------------------	------------------

Notas Finales

#\$36-02-00-008-920810; 2157939; cabolano@sena.edu.co#\$
Linea de negocio: #\$36-02-00-008-920810; 2157939; cabolano@sena.edu.co#\$

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2022-08-15 15:05:38
Documento generado el: 2022-08-15 15:05:38
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	3.658.524,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	0,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	3.658.524,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 3.658.524,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764029822495 Rango desde: 18 Rango hasta: 500 Vigencia: 2022-12-07

 <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	8
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	920810
	CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Agosto 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	63232-633291
			No. de documento	515215

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	CENIA ELENA CASTRO CANTILLO	C.C.	22.455.357	IP/N° de contacto
Correo electrónico contratista:	cecastroc@sena.edu.co			52249
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta?
				☐ SI
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	☐ NO	Inducción SST	☐ SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta
				24003673186
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:	3260337/2022	N° Compromiso SIIF	18122	
Valor Total del Contrato	\$ 38.536.452	N° Pago	7	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 16.585.308	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2022 Al 31/08/2022	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 12.926.784	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		RP- INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE TGO. CONFECCIÓN INDUSTRIAL, GESTION DE LA PRODUCCION, PROCESOS PRODUCTIVO ONBASE 08-9-2		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.658.524	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	\$ 3.658.524	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.430.993	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	Agosto	Julio	Valor Base retención en la fuente	2.430.993,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.463.410	\$ 1.463.410	Valor Base retención en la fuente ICA	3.241.324,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 183.000	\$ 183.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 234.200	\$ 234.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL II	\$ 15.300	\$ 15.300	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	32.413,00
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	\$ -		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	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 810.331		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.626.111,00

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL CIENTO ONCE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación profesional a las fichas 2404466 tecnólogo en supervisión de procesos en confección Impartir formación profesional a las fichas 2558641 tecnólogo en desarrollo de colecciones Impartir formación profesional a las fichas 2501822 tecnico de control de calidad en confección industrial Enviar material de apoyo, para las socializaciones y actividades a realizar Hacerles seguimiento a los aprendices, mediante correos, WhatsApp, y plataforma territorio Visitar el sector productivo para ver sus necesidades Apoyar en la implementacion de proyectos Emitir juicios evaluativos				

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.	CENIA ELENA CASTRO CANTILLO 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, CESAR AUGUSTO BOLANO ROYERO COORDINADOR ACADEMICO DE LOS PROGRAMAS DE FORACION : C

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

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22455357	CENIA ELENA CASTRO CANTILLO		CRA 42D 83-40	3126593579	ceniacastr059@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2022-07	2022-07	I	04/08/2022	60857528	TOTAL A PAGAR \$1.015.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	437.500	0		0		0	0	0	0	437.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	560.000	0	0	0	0	0	0		560.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.300				18.300	0	0	18.300			183	18.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	437.500	437.500
Pensión	1	560.000	560.000
Riesgos Laborales	1	18.300	18.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.015.800	1.015.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22455357	CENIA ELENA CASTRO CANTILLO		CRA 42D 83-40	3126593579	ceniacastr059@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2022-07	2022-07	I	04/08/2022	60857528	10
					TOTAL A PAGAR
					\$1.015.800

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase de Riesgo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	22455357	CASTRO CANTILLO CENIA ELENA	59	0	N																				25-14	3.500.000	560.000	0	0	0	0	EPS010	3.500.000	437.500	14-23	3.500.000	1	18.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

[Ver Planillas](#)[Salir](#)

Agosto 4 de 2022 / 2:14 PM

Pagar Planilla / Respuesta Transacción

Razón Social: Compensar OI
NIT: 9998600669427
Pago vía: MiPlanilla.com
Banco: BANCO CAJA SOCIAL
Número de Planilla: 60857528
Fecha de Solicitud: 2022/8/4
Fecha de Pago: 2022/8/4
Valor: \$1,015,800.00
CUS Código único de seguimiento de la transacción: 1587777446
Descripción del Pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Dirección IP del Cliente: 10.0.66.31

Mensaje:

La transacción se encuentra PENDIENTE de recibir confirmación por parte de la entidad financiera. Por favor [Intente más tarde aquí](#) para ver el resultado de la transacción. De lo contrario verifique con su banco que el dinero no haya sido debitado. Si fue debitado recuerde los datos de la transacción e infórmelo a MiPlanilla.com Pago Proteccion Social.

Importante: En cualquier momento puede comunicarse a las líneas de atención al cliente de MiPlanilla.com, en Bogotá al 307 7006 o a la línea gratuita nacional 01 8000 11 7006 para conocer el estado de su transacción.

[Imprimir transacción](#)[Reintentar Pago](#)<http://www.miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2022. Compensar - Cenet S.A.



Powered by



Certificado N° SI 006-1

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción



Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA	DIRECCIÓN IP: 190.84.118.22
4 agosto 2022 2:13 pm	
NÚMERO DE TRANSACCIÓN	NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
APII2216320675443014	30145XRN

NOMBRE DEL COMERCIO	COMPENSAR-OI
NIT DEL COMERCIO	9998600669427
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	\$1.015.800,00
VALOR DEL IMPUESTO	\$0,00
REFERENCIA DE PAGO	60857528
FECHA DE LA SOLICITUD	4 agosto 2022
REFERENCIA 1	10.0.66.31
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	22455357
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1587777446
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	4
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
CUENTA ORIGEN	Cuenta de Ahorros *****3186