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 CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR-CORDOBA - SERVICIOS PRESTADOS
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	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**54416-972362**
No. de documento	**517061**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	BRIGITTE LIZZETH CESPEDES HERAZO	**C.C.**	1.067.916.274	**IP/Nº de contacto**	3006551746
Correo electrónico contratista:	blcespedes@sena.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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0550488426649379	
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:	3391870/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**33822**	
Valor Total del Contrato	$ 32.205.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 15.255.000	**6**	**Del**	**01/08/2022**	**Al**	**31/08/2022**	**$ 3.390.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.865.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA OFERTA REGULAR DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR DE CÓRDOBA.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.390.000	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	**$ 3.390.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.252.625**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Agosto	**Julio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9438733098**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.356.000	$ 1.356.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 169.500	$ 169.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 217.000	$ 217.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 14.200	$ 14.200
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	$ 750.875	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.252.625,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.003.500,00	
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	6.007,00	0,200%
-	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	**$ 3.383.993,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACION INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA OFERTA REGULAR DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR DE CÓRDOBA.

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.

BRIGITTE LIZZETH CESPEDES HERAZO
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 ROBLES CONTRERAS
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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR 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 1067916274		BRIGITTE LIZZETH CESPEDES HERAZO	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 10a #34-74	MONTERIA-CORDOBA	3006551746	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1604134995	9438733098	I	2022/09/16	2022/08/16	BANCOLOMBIA	0	$400,700

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)						$1,356,000	$217,000			$1,356,000	$169,500			$0	$0			$1,356,000		$14,200		$0	$0		$400,700
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)						$1,356,000	$217,000			$1,356,000	$169,500			$0	$0			$1,356,000		$14,200		$0	$0		$400,700
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)						$1,356,000	$217,000			$1,356,000	$169,500			$0	$0			$1,356,000		$14,200		$0	$0		$400,700
1	CC	1067916274	CESPEDES BRIGITTE	23030 1	30	$1,356,000	$217,000	EPS002	30	$1,356,000	$169,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,356,000	1.044%	$14,200	0	$0	$0	No	$400,700
Total	**Afiliados(1)**					$1,356,000	$217,000			$1,356,000	$169,500			$0	$0			$1,356,000		$14,200		$0	$0		$400,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067916274		BRIGITTE LIZZETH CESPEDES HERAZO	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 10a #34-74	MONTERIA-CORDOBA	3006551746	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1604134995	9438733098	I	2022/09/16	2022/08/16	BANCOLOMBIA	0	$400,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,000	$0	$0	$217,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$217,000	$0	$0	$217,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,200	$0	$0	$14,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,200	$0	$0	$14,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$169,500	$0	$0	$169,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$169,500	$0	$0	$169,500
TOTAL				**1**	**$400,700**	**$0**	**$0**	**$400,700**

de pago en linea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: SALOME DIAZ CESPEDES

Tienda virtual o recaudador: APORTES EN LINEA

Nro. de recibo: 9438733098

No se puede mostrar la imagen vinculada. Puede que se

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9438733098

Identificación del contribuyente: 192.168.12.247

Concepto: CC

Razón Social: 1067916274

Fecha y hora de la transacción: Lunes 15 de Agosto de 2022 07:35:50 PM

Nro. de comprobante: 0000070011

Valor pagado: $ 400,700.00

Cuenta: *******2089