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 ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**88874-577037**
No. de documento	**516486**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SINDY PAOLA SALAZAR ESCORCIA	**C.C.**	55.237.678	**IP/Nº de contacto**	52216
Correo electrónico contratista:	spsalazar87@misena.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:	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	012509667		
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:	3231871/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**7022**		
Valor Total del Contrato	$ 38.536.452	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.585.308	**7**	**Del**	**01/08/2022**	**Al**	**31/08/2022**	**$ 3.658.524,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 12.926.784		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

RP- INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, PARTICIPANDO EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARROLLO CUR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.658.524		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	**$ 3.658.524**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.156.604**		**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	----------	**9438145553**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.463.410	$ 1.463.410
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.000	$ 183.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.200	$ 234.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.300	$ 15.300
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	$ 365.852	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 718.868	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.156.604,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.241.324,00	
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	32.413,00	1,000%
-	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	**$ 3.626.111,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL CIENTO ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar el alistamiento de las actividades de aprendizaje a orientar teniendo en cuenta: ambientes, número de aprendices, disponi
Realizar las actividades de inducción a los aprendices utilizando el ambiente virtual dispuesto (lms) y plataformas digitales acorde
asociar aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo sofía plus dispuesto por la entidad
Se planificaron las sesiones de formación virtuales a impartir de los grupos de aprendices en cada ficha asignada, de acuerdo a la fo
Se registran novedades e inasistencias en el aplicativo institucional SOFIA Plus.
Impartir formación complementaria a las fichas asignadas del programa de Gestión en SST. En la competencia de desarrollar las activida
Se asignan compromisos en la plataforma, para ser desarrollados por los grupos asignados en la formación, para reforzar lo visto en la

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.

SINDY PAOLA SALAZAR ESCORCIA
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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
INSTRUCTOR G20

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

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 55237678		SALAZAR ESCORCIA SINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 36 A # 79 A 99	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3017455475	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1596776069	9438145553	I	2022/08/18	2022/08/10	BANCO DE BOGOTA	0	$432,800

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	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	55237678	SALAZAR ESCORCIA SINDY PAOLA																		25-14	30	EPS005	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

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 55237678		SALAZAR ESCORCIA SINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 36 A # 79 A 99	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3017455475	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1596776069	9438145553	I	2022/08/18	2022/08/10	BANCO DE BOGOTA	0	$432,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$234,400	$0	$0	$234,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$234,400	$0	$0	$234,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,300	$0	$0	$15,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,300	$0	$0	$15,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$183,100	$0	$0	$183,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$183,100	$0	$0	$183,100
TOTAL				**1**	**$432,800**	**$0**	**$0**	**$432,800**

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 55237678		SALAZAR ESCORCIA SINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 36 A # 79 A 99	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3017455475

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2022-07**	Periodo Salud	**2022-07**
Fecha límite de pago	**2022/08/18**	Fecha de pago	**2022/08/10**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$432,800**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$432,800**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9438145553**
Clave de pago	**1596776069**
Banco	**BANCO DE BOGOTA**

2022/08/15 11:40 AM

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

Pago exitoso

Número de autorización 410202

Miércoles, 10 de agosto de 2022, 11:34:16 a. m.

Detalle

$432.800

Valor Pagado

IVA incluído:	$0
Pago a:	APORTES EN LINEA
Débito desde:	Cuenta de Ahorros *9667
Descripción:	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9438145553

Fecha y hora inicio transacción	2022-08-10 11:33:16
NIT del comercio	9999001472382
Número de factura	9438145553
Código Único de Seguimiento	1596776069
Dirección IP:	190.84.116.213

Referencia 1:	190.84.116.213
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	55237678