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 META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META - 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	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**52112-626246**
No. de documento	**515462**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GINA DEL CARMEN CHAVEZ SILVA	**C.C.**	40.443.355	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	gchavezs@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24049647929	
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:	3396043/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**18422**	
Valor Total del Contrato	$ 36.651.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.660.400	**7**	**Del**	**01/08/2022**	**Al**	**31/08/2022**	**$ 3.665.100,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.995.300		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS DE NIVEL TITULADA REGULAR Y COMPLEMENTARIA DE LOS PROGRAMAS A CARGO DE LA COORDINACIÓN ACADÉMICA DE INDUSTRIA, DE ACUERDO CON SU PERFIL, DISE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.665.100		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	**$ 3.665.100**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.435.400**		**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	----------	**9437903198**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.466.040	$ 1.466.040
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.300	$ 183.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.600	$ 234.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
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	$ 811.800	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.435.400,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.247.200,00	
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	12.989,00	0,400%
-	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	**$ 3.652.111,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Se realizó programación de acuerdo a la designación fichas y horas por parte de coordinación académica, asociación fichas Sofía Plus
2.Se realizó la solicitud de la asociación de fichas en Sofía plus y reporte formato Gantt eventos para carga de tiempos en Sofía Plus
3.Se impartió formación presencial de las competencias Ética-Cultura de paz Competencia desarrollar procesos Comunicativos aplicando todos los protocolos del Sistema Institucional de Gestión Autocontrol y los modelos y sistemas de gestión
4.Diseño de actividades de aprendizaje y construcción de guías de aprendizaje de las fichas 2503705; 2503717; 2487308; 2503627; 240836
5.Se realizó planeación y desarrollo de los encuentros de formación presencial en las fichas 2503705; 2503717; 2487308; 2503627; 24083
6.Se realizó actualización del portafolio de evidencias del instructor requerida en la Guía Desarrollar Procesos Formativos GFPI-F-013
7. Se realizó revisión y calificación de las evidencias con la respectiva retroalimentación en la plataforma Territorium
8.Se evaluaron los resultados de aprendizaje de los aprendices que cumplieron con las evidencias propuestas en la guía de aprendizaje.

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.

GINA DEL CARMEN CHAVEZ SILVA
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,

RICHAR JHON ELINSON PARRADO LOZANO
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

JOHANNA CRISTINA VASQUEZ DIAZ
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 40443355		CHAVEZ SILVA GINA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 10 No 19-24 BRR CAMELIAS	VILLAVICENCIO-META	6641646	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	1586781444	9437903198	I	2022/08/11	2022/08/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	$425,600

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)																						$1,466,040	$234,600			$1,466,040	$183,300			$0	$0			$1,466,040		$7,700		$0	$0		$425,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,466,040	$234,600			$1,466,040	$183,300			$0	$0			$1,466,040		$7,700		$0	$0		$425,600
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$1,466,040	$234,600			$1,466,040	$183,300			$0	$0			$1,466,040		$7,700		$0	$0		$425,600
1	CC	40443355 CHAVEZ GINA																		25-14	30	$1,466,040	$234,600	EPS005	30	$1,466,040	$183,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,466,040	0.522%	$7,700	0	$0	$0	No	$425,600
Total		**Afiliados(1)**																				$1,466,040	$234,600			$1,466,040	$183,300			$0	$0			$1,466,040		$7,700		$0	$0		$425,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40443355		CHAVEZ SILVA GINA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 10 No 19-24 BRR CAMELIAS	VILLAVICENCIO-META	6641646	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	1586781444	9437903198	I	2022/08/11	2022/08/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	$425,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$234,600	$0	$0	$234,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$234,600	$0	$0	$234,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,700	$0	$0	$7,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,700	$0	$0	$7,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$183,300	$0	$0	$183,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$183,300	$0	$0	$183,300
TOTAL				1	$425,600	$0	$0	$425,600