

 <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	76
	REGIONAL VALLE		Código Centro	922910
	CENTRO DE DISEÑO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACIÓN		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	55677-062529
			No. de documento	520212

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	MILENA URQUIJO RODRIGUEZ	C.C.	1.143.146.865
Correo electrónico contratista:	murquijo@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3012230727
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☒ SI
		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 ?	☐ NO
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	0570027370056957
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:	3446573/2022	N° Compromiso SIIF	16122
Valor Total del Contrato	\$ 40.374.750	N° Pago	7
Saldo Anterior del Contrato	\$ 16.389.750	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2022 Al 31/08/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 12.392.250	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) INSTRUCTOR: Prestar servicios profesionales temporales para impartir formación profesional integral como instructor, ejecutando las acciones de formación para el programa de complementaria modalidad presencial, virtual y a distancia, en el centro diseño tecnológico industrial de acuerdo con directrices y lineamientos institucionales para la vigencia 2022 ANÁLISIS DE MUESTRAS QUÍMICAS			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.997.500	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.997.500	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.656.275	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	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.599.000	\$ 1.599.000	Valor Base retención en la fuente 2.656.275,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 199.900	\$ 199.900	Valor Base retención en la fuente ICA 3.541.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 255.900	\$ 255.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL III	\$ 39.000	\$ 39.000	Menos Retención en la Fuente 0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Menos Retención IVA 0,00 0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-	Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-	Pro-UCEVA 19.988,00 0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -	-	Universidad del Pacifico 0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Descuentos de Libranza 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -	-	VALOR A PAGAR \$ 3.977.512,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 885.425	-	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación a aprendices en el programa de formación presencial ficha 2502359. Impartir formación a aprendices en el programa de formación presencial ficha 2539050 Impartir formación a aprendices en el programa de formación presencial ficha 2561443 Participación en reuniones con instructores líderes de programas tecnológicos para recolección de información durante la autoevaluación Apoyar en la ejecución del proyecto de investigación "Síntesis de biodiesel de alta calidad a partir de aceite reciclado, como solución	

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.	MILENA URQUIJO RODRIGUEZ EL CONTRATISTA
--	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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, VICTOR HUVER RECALDE RINCONES 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

ALEX AMED VALENCIA ROJAS
SUBDIRECTOR CDTI

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	MILENA URQUIJO RODRIGUEZ
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1143146865
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2022-08-01
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1143146865
NOMBRE EMPLEADO	MILENA URQUIJO RODRIGUEZ
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	23668154
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2022-07
PERIODO SALUD	2022-07
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.599.000	0,1600000	\$ 255.900	\$ 0	\$ 0	\$ 255.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.599.000	0,1250000	\$ 199.900	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.599.000	0,0243600	\$ 39.000	899999034

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligat ori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligator	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligator
0	0	0,0000000	\$ 0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 255.900	\$ 199.900	\$ 39.000	\$ 0	\$ 494.800