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 DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE TECNOLOGIAS DEL TRANSPORTE - BTA DC - 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	**11**
Código Centro	**921310**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**32082-495313**
No. de documento	**510507**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CONSUELO RIAÑO GARCIA	**C.C.**	51.762.202	**IP/Nº de contacto**	18500
Correo electrónico contratista:	coriano@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		19819620001	
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:	3251182/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**4922**	
Valor Total del Contrato	$ 42.107.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.122.000	**7**	**Del**	**01/08/2022**	**Al**	**31/08/2022**	**$ 3.997.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.124.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL, ASÍ COMO OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS, NIVELES Y ESPECIALIDADES IMPARTIDAS PO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.997.500	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	**$ 3.997.500**	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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9438377669**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.599.000	$ 1.599.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 199.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.900	$ 255.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 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	$ 885.425	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.656.275,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.700,00	
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	34.213,00	0,966%
-	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	**$ 3.963.287,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollo De guía de aprendizaje y material de apoyo.
Formación a aprendices en tecnologías de la seguridad vial.
Asistencia a los ambientes de formación según horario entregado por coordinación académica.
Cumplir con las normas y directrices de seguridad y participar en capacitaciones de sesión virtual.
Aplicación de protocolos de bioseguridad en trabajo en casa para la prevención del Covic-19.

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.



CONSUELO RIAÑO GARCIA
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,

RICARDO GUZMAN BARRAGAN
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

WILLIAM DARIO RIAÑO BARON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51762202		RIAÑO GARCIA CONSUELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 81 N 102-60 INT 1 APT 107	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5107488	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	1584899530	9438377669	I	2022/08/02	2022/08/03	BANCOLOMBIA	1	$526,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,000	$255,900			$1,599,000	$199,900			$0	$0			$1,599,000	$69,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,000	$255,900			$1,599,000	$199,900			$0	$0			$1,599,000	$69,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,599,000	$255,900			$1,599,000	$199,900			$0	$0			$1,599,000	$69,600		$0	$0
1	CC 51762202	RIAÑO CONSUELO	231001	30	$1,599,000	$255,900	EPS001	30	$1,599,000	$199,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,599,000	$69,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,599,000	$255,900			$1,599,000	$199,900			$0	$0			$1,599,000	$69,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51762202		RIAÑO GARCIA CONSUELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 81 N 102-60 INT 1 APT 107	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5107488	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	1584899530	9438377669	I	2022/08/02	2022/08/03	BANCOLOMBIA	1	$526,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$300	$0	$256,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$255,900	$300	$0	$256,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$69,600	$100	$0	$69,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$69,600	$100	$0	$69,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$199,900	$200	$0	$200,100
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$199,900	$200	$0	$200,100
TOTAL				**1**	**$525,400**	**$600**	**$0**	**$526,000**

Fecha: **agosto 16 de 2022**

Señores.
SERVICION NACIONAL DE APRENDIZAJE
Ciudad.

Asunto: Información Directiva Presidencial 001 de 2022

Consuelo Riaño García identificado con **C.C**. Nro.**51762202** en virtud de lo señalado en la Directiva Presidencial 001 de 2022, por medio de la presente informo al SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA que **No** he suscrito contratos de prestación de servicios con otras entidades estatales.

Nro. Contrato	Objeto	Entidad	Fecha de inicio	Fecha de terminación.

Asimismo, se informará a la supervisión del contrato la eventual suscripción de futuros contratos de prestación de servicios con otras entidades públicas.

Nota:
1. Los contratos a indicar son los que se encuentren vigentes al momento de diligenciar este formato.
2. Si se celebra otro contrato con otra entidad estatal, posterior a la firma del presente documento, el contratista deberá reportarla inmediatamente al supervisor con copia a la Unidad Ejecutora, es decir Al Grupo de Apoyo Administrativo Intercentros Complejo Sur.

Cordialmente,



Consuelo Riaño García
C.C. 51762202