

 <p>SENA 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	23
	REGIONAL CÓRDOBA		Código Centro	952310
	CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA		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	45168-104475
			No. de documento	526408

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	EDITH JOHANA PAJARO MEDRANO	C.C.	50.934.326
Correo electrónico contratista:	pajarom@sena.edu.co	IP/N° de contacto	23962
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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	79097678826
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:	3290183/2022	N° Compromiso SIIF	27322
Valor Total del Contrato	\$ 34.660.000	N ° Pago	7
Saldo Anterior del Contrato	\$ 13.864.000	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2022 Al 31/08/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 10.398.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)			
CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA EN EL			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.466.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.466.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.303.100	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	\$ 1.386.400	\$ 1.386.400	Valor Base retención en la fuente 2.303.100,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 173.300	\$ 173.300	Valor Base retención en la fuente ICA 3.070.800,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 221.900	\$ 221.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 7.300	\$ 7.300	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 6.142,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,200%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,000%
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		0,000%
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 767.700		0,000%
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,000%
VALOR A PAGAR			\$ 3.459.858,00

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA</p> <p>SE REALIZO REUNION CON LA LIDER Y COORDINADORES DEL PROGRAMA PARA ESTABLECER LINEAMIENTOS Y FECHAS ESPECIFICAS DE LAS DIFERENTES FORMATOS. VISITAS APRENDICES ETAPA PRACTICA SEGRUIMIENTO Y CONTROL DEL PLAN DE TRABAJO DE APRENDICES EN FORMACION, AYUDAS DIDACTICAS ELABORACION Y PLANEACION PEDAGOGICA GUIAS DE APRENDIZAJE E INSTRUMENTOS DE EVALUACION EN EL PROGRAMA TECNICO EN CONTABILIZAION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS</p> <p>SE ANEXA INFORME MENSUAL MES DE AGOSTO DE 2022 PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL 8620604270</p> <p>CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO DE 2022 CON SU RESPECTIVO PAGO.</p>	

<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>	<p>EDITH JOHANA PAJARO MEDRANO EL CONTRATISTA</p>
---	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>	<p>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p>JUAN CARLOS BAINES BARRERA INSTRUCTOR</p>

<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p>EL ORDENADOR DEL PAGO</p>	
--	--

<p>ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>	
--	--



RAZON SOCIAL :	EDITH JOHANA PAJARO MEDRANO
IDENTIFICACION:	CC-50934326
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-08-19
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-08-12
FECHA DE PAGO:	2022-08-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2022-07
PERIODO SALUD:	2022-07
NUMERO PLANILLA:	8620604270
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8618600351
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS048	806008394	EPS-S MUTUAL SER	1	\$ 1.386.400	\$ 0	\$ 0	\$ 1.100	\$ 173.300	\$ 174.400
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.386.400	\$ 0	\$ 0	\$ 1.400	\$ 221.900	\$ 223.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.386.400	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 7.300	\$ 7.400
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 2.600	\$ 402.500	\$ 405.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/09/2022
----------------------------------	------------

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1139 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 8618600351

NUMERO DE APROBACION 713677

Fecha: 12/08/2022 14:42:59

DV: 013548

NUM. TRANSACCION 1069778321

Valor \$405.100,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE
OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE
IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA
INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO
OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL:
018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL
PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA
DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO
Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO.
SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION
ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO
CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO
REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA
AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA
HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR.
DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE
OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA
RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS
POSTERIORES.

PS Recaudador: 905374 MONTERIA LA
PALMA

Cajero: ROSAHEHE

Recibi Conforme:_____

C.C. _____