

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL PUTUMAYO</p> <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA - PUTUMAYO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>	Código Regional	86
	Código Centro	951810
	Fecha Elaboración	Agosto de 2022
	Versión	MAYO 2022 - 2,22
	ID de Proceso	55311-396801
	No. de documento	534771

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	MARIA CAMILA RONCANCIO JIMENEZ	C.C.	1.053.817.060
Correo electrónico contratista:	roncancioj@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3137204495
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
	☐ Es declarante de renta?	☐ NO	☐ Es Pensionado?
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	05975999086	
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:	169/2022	N° Compromiso SIIF	15222
Valor Total del Contrato	\$ 39.590.630	N° Pago	7
Saldo Anterior del Contrato	\$ 15.836.252	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2022 Al 31/08/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 11.877.189	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO CON EL PROCESO DE GE		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.959.063	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	\$ 3.959.063	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.630.747	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	\$ 1.583.625	\$ 1.583.625	Valor Base retención en la fuente 2.630.747,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 198.000	\$ 198.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.507.663,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 253.400	\$ 253.400	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.300	\$ 8.300	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 35.077,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		1,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
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	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 876.916		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR \$ 3.923.986,00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTITRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Puerto Leguízamo, 01 al 31 de agosto del 2022, Instructora de formación regular, ambientes de formación presencial.	
1. Impartir Formación Profesional Integral en:Técnico en Cocina Código:635503 Ficha:2452677 (24 horas) - Técnico en Asistencia administrativa Código:134101 Ficha:2504513 (30 horas)- Técnico en Mantenimiento de equipo pesado para infraestructura, minería y transporte Código:837304 Ficha:2561303 (30 horas) Total tiempos de formación: 84 horas	
2. Apoyo a coordinación académica en funciones de líder de zona Puerto Leguízamo (40 horas)	
3. Apoyo a revisión de cuentas de cobro municipio de Puerto Leguízamo y Puerto Asís mes de agosto (36 horas)	

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.	MARIA CAMILA RONCANCIO JIMENEZ 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, JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN INSTRUCTOR G10

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

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1053817060
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA CAMILA RONCANCIO JIMENEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CLL 48 H 9 D 11	TELÉFONO: 4200391
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7845151492	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD: AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/08/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1598415806

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 256.000
SUBTOTAL:			1	\$ 256.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 200.000
SUBTOTAL:			1	\$ 200.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.400
SUBTOTAL:			1	\$ 8.400

TOTAL PAGADO:	\$ 464.400
----------------------	-------------------

USUARIO: 1053817060
CONTRASEÑA: Esta2Uni2