

 <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	912410
	CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE		Fecha Elaboración	Octubre 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	77738-012453
No. de documento 573474				

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	MARTHA CECILIA VELASQUEZ LOPEZ	C.C.	66.719.085	IP/N° de contacto 23276
Correo electrónico contratista:	mvelazquez@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	N° Cuenta 84887945968
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:	3371593/2022	N° Compromiso SIIF	21922	
Valor Total del Contrato	\$ 39.060.000	N ° Pago	9	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 7.812.000	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2022	Al 31/10/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 3.906.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICA DEL CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.906.000	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	\$ 3.906.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.302.575	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	Octubre	Setiembre	Valor Base retención en la fuente	2.302.575,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.562.400	\$ 1.562.400	Valor Base retención en la fuente ICA	3.460.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.300	\$ 195.300	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 250.000	\$ 250.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL	\$ 8.200	\$ 8.200	Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8523	11.718,00 0,300%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Pro-UCEVA	19.530,00 0,500%
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	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 390.600		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 767.525		VALOR A PAGAR	\$ 3.874.752,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
VER INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES PARA EL MES DE OCTUBRE 2022 EN EL APLICATIVO SOFIA PLUS.				
ANEXO PLANILLA DE SEGURIDAD DEL MES DE SEPTIEMBRE No. 1048954752				

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.	MARTHA CECILIA VELASQUEZ LOPEZ 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 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, MARIO CRISTOBAL ARIZA ARBELAEZ INSTRUCTOR G18

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 DIEGO FERNANDO BOLANOS BUSTOS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)
--



Fecha creación reporte	2022-10-12, 03:38:22 PM	Tipo Planilla	I	Número Planilla	1048954752	Referencia pago(PIN)	8872726580
		Periodo Cotización	202209		Periodo Servicio	202209	
Cliente:							

PAGADA 2022-10-12

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA CECILIA VELASQUEZ LOPEZ				
Documento	CC 66719085	Dirección	CR 9A #4 SUR - 17		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3168023798		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BUGA	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 66719085		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					VELASQUEZ LOPEZ MARTHA CECILIA	76111000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																	Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales					
ING	REI	RE	TRE	TOP	TAP	VSP	COR	VST	ICE	LNA	VAC	AVP	VGT	IRP	Días AFP	Días EPS				Días AFP	Días EPS	Días CCH	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA
													0	30	30	30	30	30	30					\$ 1.562.400	\$ 250.000	\$ 0	\$ 0	EPS018		12,5 %	\$ 1.562.400	\$ 195.300	\$ 0	14-23	1	0,522 %	\$ 1.562.400	\$ 8.200	CCF57	2 %	\$ 1.562.400	\$ 31.300	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	S.O.S EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COMFANDI	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 250.000	\$ 0	\$ 0	\$ 195.300	\$ 8.200	\$ 31.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 484.800