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 CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - 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	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**47996-818773**
No. de documento	**570795**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA	**C.C.**	1.061.746.686	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	jhoyos@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:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24059311614	
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:	3966310/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**178622**	
Valor Total del Contrato	$ 14.282.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.422.000	**2**	**Del**	**01/10/2022**	**Al**	**31/10/2022**	**$ 3.860.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.562.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor bajo la modalidad de prestación de servicios personales, impartiendo formación profesional integral a distancia o virtual; en el programa de titulada regular, del centro de comercio y servicio,

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.860.000		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	**$ 3.860.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.564.925**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8361840022**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.544.000	$ 1.544.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 193.000	$ 193.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 247.100	$ 247.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.100	$ 8.100
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	$ 854.975	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.564.925,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.419.900,00	
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 - 300	6.840,00	0,200%
-	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	**$ 3.853.160,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza concertación académica a los aprendices, entendiendo que estos deben aplicar sus conocimientos en la resolución de problemas en el sector productivo.
se concilia con la empresa con el fin de generar terminación de mutuo acuerdo con la aprendiz sin que afecte su hoja de vida ficha 2249588
se hace seguimiento a los aprendices por medio de correo y Whatsapp con el fin de que no olviden sus responsabilidades con la institución, como el diligenciamiento de bitácoras

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.

JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA
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,

ADA LORENA CERON ROSERO
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

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA
No. Identificación: CC1061746686
Dirección: CRA 14 10 A16 LAS AMERICAS
Telefono: 3178861813
Correo: pagoscauca2018@gmail.com
Ciudad: POPAYÁN
Número de Planilla: 8361840022

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA
Tipo y número de identificación	CC1061746686
Número de planilla	8361840022
Fecha pago	2022-09-15
Número de autorización pago	61840022
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2022
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2022
Número de Administradoras	3
Total Pagado	448200
Total Intereses de Mora	0

PAGADA
8361840022

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	8100	1
230301	Porvenir	247100	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	193000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1061746686
APELLIDOS Y NOMBRES: JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230301	1544000	1544000	1544000	0	193000	0	247100	0	8100	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA**, identificada con **CC** número **1061746686**, aportó por el empleado **JUDY MELISSA HOYOS CASTAÑEDA** identificado(a) con **CC** número **1061746686** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 09 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	59															0		30	$1,544,000	0.12500	$193,000	$0	$0	Septiembre - 2022	8361840022	15/09/2022	NO
230301	Porvenir	59															0		30	$1,544,000	0.16000	$247,100	$0	$0	Septiembre - 2022	8361840022	15/09/2022	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,544,000	0.00522	$8,100	$0	$0	Septiembre - 2022	8361840022	15/09/2022	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **15** días del mes **Septiembre**de **2022**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único: 1061746686

Valor a Pagar $: 448200

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 8361840022

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: PI planilla

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2022 Mes 09

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU

AVO 251 20220915 10:37 SC 951 LINEA D
VR PAGADO: 448,200.00
NOMBRE:COMPENSAR G
CLAVE:8361840022
ID:1061746686
Fecha Aplicación:20220915 PIN:103709
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.