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 ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -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	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**85696-474662**
No. de documento	**577031**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JONATA ESMITH CAMPBELL VIDES	**C.C.**	1.044.423.706	**IP/Nº de contacto**	120
Correo electrónico contratista:	jecampbell@misena.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:	AV VILLAS	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		818896776	
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:	3285221/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**27522**	
Valor Total del Contrato	$ 36.585.240	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.268.261	**9**	**Del**	**01/10/2022**	**Al**	**31/10/2022**	**$ 3.658.524,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.609.737		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

RP-INSTRCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ONBASE 08-9-2022-0001361

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.658.524	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	**$ 3.658.524**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.217.243**	**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	----------	**1049613747**	Valor Base retención en la fuente	2.217.243,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.463.410	$ 1.463.410	Valor Base retención en la fuente ICA	3.241.324,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.000	$ 183.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.200	$ 234.200	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 II	$ 15.300	$ 15.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 160.000		Reteica - 8299	32.413,00	1,000%
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	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ 125.000				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 739.081		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.626.111,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL CIENTO ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Inducción plataforma Territorium
Revisión de guías de aprendizaje, alistamiento de cursos, realización del cronograma de actividades de acuerdo a planeación establece
Asociar aprendices a la ruta de aprendizaje, Evaluación de juicios evaluativos y registros de novedades de cancelamiento de aprendice
Registro de notas en el centro de calificaciones y seguimiento a aprendices. proceso de alistamiento, de ejecución y modalidad virtua
Atención a los aprendices por medio de mensajes internos en la plataforma

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.

JONATA CAMPBELL

JONATA ESMITH CAMPBELL VIDES
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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
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

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE|

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fechacreación reporte: 2022-10-13, 02:52:50 PM **Tipo Planilla:** I:PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1049613747

Periodo Cotización: septiembre de 2022 **Periodo Servicio:** septiembre de 2022

Fechalimite depago: 2022-10-04

PAGADO 13/10/2022

I. DATOSDEL APORTANTE

RazónSocial	JONATA ESMITH CAMPBELL VIDES				
Documento	CC1044423706	**Dirección**	CL 87 #17-56		
Tipo deEmpresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3453243		
TipoPersona	NATURAL	**FormaPresentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BARRANQUILLA,DISTRITOESP, INDUSTRIALY PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO		
RepresentanteLegal		**Identificación**			

II. DETALLEDELAPORTANTE

Datosdel Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	ApellidosyNombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante		Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 104 4423706	CAMPBELL VIDES JONATA	57	00		PROTECCION	1.817.052	$290.728	EPSSURA	$1. 817.052	$227..200	POSITIVADESEGURO S	$1.817.052	$9.500	NINGUNACCF	$0	$0	$		$0	$	$527.428

III. TOTALES

IBCPensión	IBCSalud	IBCRiesgos	IBCCajas	AportesPensión	AportesFSP	AportesFSS	AportesSalud	AportesRiesgos	AportesCajas	AportesSena	AportesICBF	Aportes ESAP	Aportes MinEducación	(Incapacidades, Licencias,Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTALSIN INTERESESDE	TOTAL INTERESES	TOTALFINAL
$ 1.817.728	$ 1.817..728	$ 1..817.728	$	$ 290.728	$	$	$ 227.200	$ 9.50	$	$	$	$	$ 0	$	$	$ 263.800	$	$ 527.428

Líneasde Servicio FonoSIMPLE:Bogotá3432949-Cali:5540515-Medellín: 5146669-Bucaramanga: 6438000-Cartagena: 6945444-Pereira: 3402582-Barranquilla: 3618850-Resto delPaís: 018000971971-
¡MásqueFácil, SIMPLE!

Antesdeimprimir,asegúresequesearealmentenecesario. **Protegerelmedioambienteestáennuestrasmanos.**

¡El Poder de lo SIMPLE!

TransacciónAprobada

Su planillaha sido enviaday pagada con éxito. Por favor imprimaeste comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Informaciónde la PlanillaPagada

Nitde comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador deInformación	SIMPLES.A.
Descripción	PagodeSuAporte
Fecha	2022-10-13, 02:52:11´PM
Periodode Cotización OtrosRiesgos	septiembre de2022
Periodo deCotización Para Salud	septiembre de 2022
Empresa	JONATACAMPBELL VIDES
NIT	CC1044423706
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia dePago/ Número Planilla	1049613747
TipodePla nilla	I
NúmeroTransacciónBancaria/CUS	1206085929
Banco	(1507)-COLOMBIA
Valor	$ 527.428
Estado delaTransacción	Aprobada
Dirección IPdeOrigen	www.simple.co

Nit	Código	Administrador	NúmeroAfiliado	ValorsinMora	TotalIntéresesMora
N800088702	EPS010	EPSSURA	$ 0	$ 227.200	
N860002183	14-4	SEGURO SDE VIDACOLPATRI AS. A.	1	$ 9.500	$ 0
N844003392	23021	PROTECCION	1	$ 290.728	$ 0
		SubTotales:		$ 527.428	$ 0
		Totala Pagar:			$ 527.428

Líneas de ServicioFonoSIMPLE:Bogotá3432949- Cali:5540515 - Medellín:5146669- Bucaramanga:6438000 - Cartagena:6945444 - Pereira:3402582 Barranquilla:3618850 - RestodelPaís:018000 971971- ¡Másque Fácil,SIMPLE!

SIMPLES.A.no sehace responsabledelasplanillas ypagos realizadosatravésde otrosoperadoresdeinformacióndadoquenotienemediosparacorroborarla veracidaddela misma,su alcanceselimitaa replicarlainformaciónsuministradadirectamenteporelcliente.

Antes deimprimir, asegúrese quesea realmente necesario. Proteger elmedio ambiente estáennuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!