

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL ATLÁNTICO</p> <p>SERVICIO NACIONAL CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLANTICO - SERVICIOS P</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	8
	Código Centro	910310
	Fecha Elaboración	31 de Octubre de 2022
	Versión	MAYO 2022 - 2,22
	ID de Proceso	55514-218215
No. de documento	581588	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	JOHANA DEL ROSARIO SIERRA FLOREZ	C.C.	22.507.447
Correo electrónico contratista:	jdsierra7@misena.edu.co	IP/N° de contacto	3015787475
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:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	027700071924
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:	3355830/2022	N° Compromiso SIIF	7222
Valor Total del Contrato	\$ 37.683.333	N ° Pago	10
Saldo Anterior del Contrato	\$ 8.866.666	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2022 Al 31/10/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.366.666	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
INSTRUCTORES: FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA AREA DE ENFERMERIA SEGUN RADICADO 08-9-2022-001952.			

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.500.000	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	\$ 3.500.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.325.750	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	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.400.000	\$ 1.400.000	Valor Base retención en la fuente 2.325.750,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 175.000	\$ 175.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.101.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 224.000	\$ 224.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II	\$ 14.700	\$ 14.700	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Otras Retenciones 0,00
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	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 775.250		VALOR A PAGAR \$ 3.500.000,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Prestar los servicios personales para impartir formación profesional integral en el programa de formación titulada y complementaria para desarrollar competencias en el área de enfermería en los programas de danza para el centro de desarrollo agroecológico y agroindustrial.</p> <p>IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA: 2499653-2622145 PRIMEROS AUXILIOS</p> <p>IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA: 2558638-2858730 PRIMEROS AUXILIOS</p> <p>APOYAR EVENTOS DE FECHAS ESPECIALES</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>JOHANA DEL ROSARIO SIERRA FLOREZ 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>HILDA ESTHER ORTIZ SALAZAR INSTRUCTOR</p>

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

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22507447		SIERRA FLOREZ JOHANA DEL ROSARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 8 C 40 42	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3632452	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-09	2022-09	31569508		9440543233	I	2022/10/12	2022/10/18	BANCO DE OCCIDENTE	\$408,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000			\$0	\$0			\$1,400,000	\$7,400	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000			\$0	\$0			\$1,400,000	\$7,400	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000			\$0	\$0			\$1,400,000	\$7,400	\$0
1	CC 22507447	SIERRA JOHANA	25-14	30	\$1,400,000	\$224,000	EPS010	30	\$1,400,000	\$175,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,400,000	\$7,400	0
Total Afiliados(1)					\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000			\$0	\$0			\$1,400,000	\$7,400	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22507447		SIERRA FLOREZ JOHANA DEL ROSARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 8 C 40 42	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3632452	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	31569508	9440543233	I	2022/10/12	2022/10/18	BANCO DE OCCIDENTE	6	\$408,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$224,000	\$1,300	\$0	\$225,300	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$224,000	\$1,300	\$0	\$225,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,400	\$100	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,400	\$100	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$175,000	\$1,100	\$0	\$176,100	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$175,000	\$1,100	\$0	\$176,100	
TOTAL				1	\$406,400	\$2,500	\$0	\$408,900	