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 VALLE
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO
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	**76**
Código Centro	**101076**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**98948-709720**
No. de documento	**574355**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SARA LILIANA DUQUE POSSO	**C.C.**	29.877.296	**IP/Nº de contacto**	3157418254
Correo electrónico contratista:	sduque@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**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	**Nº Cuenta**		0550488419837742	
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:	3425654/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**17322**	
Valor Total del Contrato	$ 48.311.120	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.175.760	**9**	**Del**	**01/10/2022**	**Al**	**31/10/2022**	**$ 4.391.920,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.783.840		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de apoyo de carácter temporal a los usuarios de los Centros de Desarrollo Empresarial bajo la estructura de la ruta de emprendimiento SENA, para la gestión y cumplimiento de los programas de

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.391.920		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	**$ 4.391.920**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.918.415**		**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	----------	**9441000442**	Valor Base retención en la fuente	2.918.415,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.756.768	$ 1.756.768	Valor Base retención en la fuente ICA	3.891.220,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 219.600	$ 219.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 281.100	$ 281.100	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 I	$ 9.200	$ 9.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 7020	35.135,00	0,800%
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	$ -		Pro-UCEVA	21.960,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Universidad del Pacífico	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	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 972.805		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 4.334.825,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó la reunión de planeación de actividades para el cumplimiento de los lineamientos de la red SBDC
Se realizan actividades para el avance del cumplimiento de las metas del equipo SBDC manejándolo con la agenda planeada.
Se registra de manera clara y oportuna toda la información que permite la prestación de un servicio de calidad, utilizando formatos y plataformas tecnológicas de la entidad. SIGE-DRIVE
Se realizaron eventos de sensibilización, entrenamientos.
Se realizaron visitas de asesoramiento a las empresas en fortalecimiento y se realizò acompañamiento a emprendedores que se presentara a futuras convocatorias FE.
Se realizan actividades solicitadas por Coordinación Nacional
Se participa en los diferentes eventos y reuniones programadas por el líder de red

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.

SARA LILIANA DUQUE POSSO
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,

ANGELA PATRICIA IBARRA QUIROGA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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

FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
DIRECTOR REGIONAL

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 29877296		DUQUE POSSO SARA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 38 # 24 47	TULUA-VALLE	1111111	Si

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	1697825413	9441000442	I	2022/10/25	2022/10/10	BANCOLOMBIA	0	$509,900

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,756,768	$281,100			$1,756,768	$219,600			$0	$0			$1,756,768	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,756,768	$281,100			$1,756,768	$219,600			$0	$0			$1,756,768	$9,200		$0	$0
Ciudad: TULUA Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,756,768	$281,100			$1,756,768	$219,600			$0	$0			$1,756,768	$9,200		$0	$0
1	CC 29877296	DUQUE SARA	25-14	30	$1,756,768	$281,100	EPS005	30	$1,756,768	$219,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,756,768	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,756,768	$281,100			$1,756,768	$219,600			$0	$0			$1,756,768	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 29877296		DUQUE POSSO SARA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 38 # 24 47	TULUA-VALLE	1111111	Si

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	1697825413	9441000442	I	2022/10/25	2022/10/10	BANCOLOMBIA	0	$509,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,100	$0	$0	$281,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$281,100	$0	$0	$281,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$219,600	$0	$0	$219,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$219,600	$0	$0	$219,600
TOTAL				1	$509,900	$0	$0	$509,900