

 <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	19
	REGIONAL CAUCA		Código Centro	930710
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - EMPRENDE RURAL		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	34355-994894
			No. de documento	578001

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		MONICA ALEXANDRA COLLAZOS BENAVIDES		C.C.
Correo electrónico contratista:		macollazos@sena.edu.co		1.061.770.914
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		0
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:		BANCOLOMBIA		
Tipo de cta		AHORROS		
N° Cuenta		26171852047		
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:	3291466/2022	N° Compromiso SIIF	21022	
Valor Total del Contrato	\$ 35.128.800	N ° Pago	9	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.724.693	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2022 Al 31/10/2022	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.821.493	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista, impartiendo formación profesional integral presencial, a distancia o virtual; en el programa de formación SER, del centro de comercio y servicio, área o red de conocimiento: Empresarismo. Negocios rurales emprendimiento en el procesamiento de productos de panificación; Según las necesidades del servicio, en el o los		
(Descripción del servicio prestado)				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.903.200	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	\$ 3.903.200	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.593.575	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	2.593.575,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.561.280	\$ 1.561.280	Valor Base retención en la fuente ICA	3.458.100,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.200	\$ 195.200	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.900	\$ 249.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 8.200	\$ 8.200	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Reteica - 300	6.916,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-		0,200%
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	\$ 864.525	-	VALOR A PAGAR	\$ 3.896.284,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-		

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>orientar procesos de formación profesional ficha 2580472, días 10,24- Sotará, Paispamba - total: 16 horas</p> <p>orientar procesos de formación profesional ficha 2597568, días 1,18,19,20,25- Villa Rica, Cantarito - total: 48 horas</p> <p>orientar procesos de formación profesional ficha 2612166, días 6,7,8,11,12,13,14,15,17- Toribio, Lopez - total: 72 horas</p> <p>orientar procesos de formación profesional ficha 2568799, días 3 - Silvia - total: 8 horas</p> <p>orientar procesos de formación profesional ficha 2580533, días 4,5- El Tambo, La Botas - total: 16 horas</p> <p>TOTAL DE HORAS: 160</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>MONICA ALEXANDRA COLLAZOS BENAVIDES 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>ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS 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

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1061770914		COLLAZOS BENAVIDES MONICA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 6d 31n 73	POPAYAN-CAUCA	8200940	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	1685768547	9440945271	N	2022/10/05	2022/10/03	BANCOLOMBIA	0	\$453,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1061770914	COLLAZOS BENAVIDES MONICA ALEXANDRA								A										230301	30	(\$1,800,000)	(\$288,000)	EPS005	30	(\$1,800,000)	(\$225,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$1,800,000)	(\$9,400)	0	\$0	\$0	No	(\$522,400)
2	CC	1061770914	COLLAZOS BENAVIDES MONICA ALEXANDRA								C	X									230301	30	\$3,361,280	\$537,900	EPS005	30	\$3,361,280	\$420,200		0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,361,280	\$17,600	0	\$0	\$0	No	\$975,700
Total		Afiliados(1)																					\$1,561,280	\$249,900			\$1,561,280	\$195,200			\$0	\$0			\$1,561,280	\$8,200		\$0	\$0		\$453,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061770914		COLLAZOS BENAVIDES MONICA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 6d 31n 73	POPAYAN-CAUCA	8200940	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	1685768547	9440945271	N	2022/10/05	2022/10/03	BANCOLOMBIA	0	\$453,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,900	\$0	\$0	\$249,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$249,900	\$0	\$0	\$249,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,200	\$0	\$0	\$195,200	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$195,200	\$0	\$0	\$195,200	
TOTAL				1	\$453,300	\$0	\$0	\$453,300	

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: MONICA ALEXANDRA COLLAZOS BENAVIDES

Nro. de recibo: 9440945271

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9440945271

Identificación del contribuyente: 67.73.233.94

Concepto: CC

Razón Social: 1061770914

Fecha y hora de la transacción: Lunes 3 de Octubre de 2022 12:30:07 PM

Nro. de comprobante: 0000098273

Valor pagado: \$ 453,300.00

Cuenta: *****2047

BANCOLOMBIA S.A. Institución Bancaria

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com