

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL META</p> <p align="center">DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO</p>		<p>Código Regional 50</p> <p>Código Centro 101050</p> <p>Fecha Elaboración Octubre de 2022</p> <p>Versión MAYO 2022 - 2,22</p> <p>ID de Proceso 24570-988888</p> <p>No. de documento 583652</p>
	<p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>		
	<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>		
	<p>Nombres y apellidos contratista: ENY PAOLA ORTIZ CASTAÑEDA</p> <p>Correo electrónico contratista: eortiz@sena.edu.co</p> <p>C.C. 20.358.602</p> <p>IP/N° de contacto 0</p> <p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ NO Es Pensionado? ☐ NO</p> <p>Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores ☐ NO Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI</p> <p>Banco al cual consignar: SCOTIABANK COLPATRIA Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 942009524</p> <p>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</p>		
	<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>		
<p>N° del contrato: 3333453/2022</p> <p>N° Compromiso SIIF 32122</p>		<p>Valor Total del Contrato \$ 30.597.043</p> <p>Saldo Anterior del Contrato \$ 13.175.760</p> <p>Nuevo Saldo del Contrato \$ 8.783.840</p>	
<p>Periodo objeto de pago</p> <p>Del 01/10/2022 Al 31/10/2022</p> <p>Legalización comisiones del periodo \$ 0,00</p>		<p>Valor Bruto Pago \$ 4.391.920,00</p>	
<p>OBJETO CONTRACTUAL: 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 EMPRENDIMIENTO.</p>			
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>			
<p>Ingresos por honorarios \$ 4.391.920</p> <p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0</p> <p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.391.920</p> <p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.589.021</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo 0,00%</p> <p>Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0</p> <p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0</p>	
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>			
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p> <p>Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.756.768</p> <p>Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 219.600</p> <p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 281.100</p> <p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -</p> <p>ARL \$ 9.200</p> <p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -</p> <p>Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -</p> <p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 7.522.064</p> <p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400</p> <p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p> <p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p> <p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p> <p>Dependientes hasta \$ 1.216.128</p> <p>Salud hasta \$ 608.064</p> <p>Renta Exenta 25% \$ 9.120.960</p> <p>Retención en la Fuente Contingente \$ -</p>		<p>Octubre Setiembre</p> <p>7851384504</p> <p>Valor Base retención en la fuente 2.589.021,00</p> <p>Valor Base retención en la fuente ICA 3.891.220,00</p> <p>Valor base IVA 0,00</p> <p>IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%</p> <p>Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%</p> <p>Menos Retención IVA 0,00 15%</p> <p>Reteica - 8299 15.565,00 0,400%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,000%</p> <p>Descuentos de Libranza 0,00</p> <p>Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00</p> <p>VALOR A PAGAR \$ 4.376.355,00</p>	
<p align="center">SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE</p>			
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>			
<p>- Reunión de equipo 5 de octubre-3:30 pm para plan de trabajo del mes de octubre. Se ha ejecutado las actividades para el evento KINVE 11 de octubre 8:00 a 10:00 am-Capacitación ronda de inversión- Evento K Inversionistas-12 de octubre 8:00 a 12 m tarbajo campo camarac -14 de octubre 8:30 am a 12, reunión de equipo para asignación de empresas y llamadas K Inversionistas-</p> <p>Diligenciamiento de información actualizada de 5WHZ de lo que se lleva a la fecha del mes de octubre -Cronograma de actividades seman El día 10 de octubre se llevó a cabo cinco (5) pre-pitch-Pendiente por ejecutar: Posible off persona natural dos (2) OFF: Celestial SP Se realizaron asesorías los días 10-13 de octubre a los clientes Roza Contadores SAS, Dismahl SAS, Agroganaderia SAS, Barak Café, Se adelanta el registró en el drive de la información, actas, listas de asistencia y demás información que certifique lo que se llevó Asesoría y seguimiento Puesta en Marcha Fondo Emprender de acuerdo a las obligaciones contractuales y empresariales de los proyectos d 3 entrenamientos: Pendiente por ejecutar: 25-27 octubre y 10 nov- orientacion pendiente por jecutar 20 octubre</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 align="center">ENY PAOLA ORTIZ CASTAÑEDA EL CONTRATISTA</p>	
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>			
<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 align="center">ANGELA MARCELA SUAREZ RAMIREZ PROFESIONAL G02</p>	
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>			
<p align="center">GUSTAVO ENRIQUE OCHOA ROCHA DIRECTOR REGIONAL B G07</p>			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	20358602
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			ENY PAOLA ORTIZ CASTANEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 23 SUR #15-45 ESTE	TELÉFONO:	6787236
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:	7851384504			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO
DÍAS DE MORA:				0				2022
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/10/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1688564098			

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 281.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.200	\$ 0	\$ 281.200
SUBTOTALES:										\$ 281.200	\$ 0	\$ 281.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 219.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 219.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 219.700
SUBTOTALES:												\$ 219.700	\$ 0	\$ 0		\$ 219.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200
SUBTOTALES:									\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES		TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 20358602	ORTIZ CASTAÑEDA ENY PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.757.000				NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.757.000	\$ 281.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 281.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.757.000	\$ 219.700	\$ 0	\$ 219.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.757.000	20358602	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 510.100
--------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	20358602
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ENY PAOLA ORTIZ CASTANEDA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 23 SUR #15-45 ESTE	TELÉFONO:	6787236
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7851384504	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:	AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1688564098

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 281.200
SUBTOTAL:			1	\$ 281.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 219.700
SUBTOTAL:			1	\$ 219.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.200
SUBTOTAL:			1	\$ 9.200

TOTAL PAGADO:	\$ 510.100
----------------------	-------------------