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 DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C.
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	**11**
Código Centro	**940410**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**29999-673076**
No. de documento	**578083**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DIANA MILENA MONTOYA FORERO	**C.C.**	53.154.491	**IP/Nº de contacto**	19216801
Correo electrónico contratista:	dmmontoya@sena.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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24092241022	
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:	3362266/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**40122**	
Valor Total del Contrato	$ 39.631.767	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.031.687	**9**	**Del**	**01/10/2022**	**Al**	**31/10/2022**	**$ 3.950.010,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.081.677		Legalización comisiones del periodo			$ 138.340,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar la Formación Profesional Integral programada por el Centro de Gestión Administrativa en su sede principal, subsede y organizaciones, para la ejecución de acciones de formación del programa de Articulación con la Media en la red de conocimiento Gestión Administrativa y Financiera, en las áreas temáticas de

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.950.010		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	**$ 4.088.350**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.728.388**		**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	----------	**24168312**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.580.004	$ 1.580.004
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 197.600	$ 197.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 252.900	$ 252.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.300	$ 8.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 909.463	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.728.388,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.637.850,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	35.142,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.914.868,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Atender la formación presencial de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases o Competencias
Orientar y apoyar a los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y /o productivos en las respectivas etapas de formación.
Garantizar la actualización de los contenidos y tecnologías, de las fases o Competencias en las cuales se desarrolla la formación de l
Así mismo, de acuerdo con el área de desempeño para cuál fue seleccionado deberá orientar la formación, para desarrollar en los aprend
Aplicar durante el periodo de duración del contrato, al proceso de certificación de competencias según normas de competencias que apli
Cumplimiento oportuno con las entregas de los distintos formatos y documentos requeridos en el proceso administrativo; así como el car
Orientar, apoyar, acompañar y asesorar en forma permanente e integral a los aprendices en el proceso de formación, incluyendo la formu
Participar en las diferentes actividades programadas por el Centro de Formación, encaminadas al fortalecimiento del proceso de la Form
Proyectar una imagen personal, digna y acorde con su rol de instructor conforme a los programas de formación que imparte el Centro

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.

DIANA MILENA MONTOYA FORERO
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,

MAGALY LEÓN LLANOS
INSTRUCTOR G14

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

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 53154491	0	DIANA MILENA MONTOYA FORERO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL 56 SUR N 81 J 40 INTERIOR 22 APT 601		3134781193		DIAMILEMON.11@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-09	2022-09	24168312	I	2022-10-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	458.800	0	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	24168312	2022-10-24	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.				
1	CC 53154491	MONTOYA FORERO DIANA MILENA	1.580.004																	0			30	30	0	30	PROTECCION -230201	1.580.004	252.900	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.580.004	197.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.580.004	8.300	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	458.800	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 53154491	0	DIANA MILENA MONTOYA FORERO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL 56 SUR N 81 J 40 INTERIOR 22 APT 601		3134781193		DIAMILEMON.11@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-09	2022-09	24168312	I	2022-10-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	458.800	0	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	24168312		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.580.004	1.580.004	1.580.004	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	252.900	0	0	0	252.900
PROTECCION	230201	800229739	0	1	252.900	0	0	0	252.900
EPS(Administradoras: 1)				1	197.600	0	0	0	197.600
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	197.600	0	0	0	197.600
ARP(Administradoras: 1)				1	8.300	0	0	0	8.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	8.300	0	0	0	8.300
Gran Total					458.800	0	0	0	458.800

ASOPAGOS s.a.

PAGADO

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Bogotá 14 de octubre de 2022

PRESENTADO A: WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
Subdirector Centro de Gestión Administrativa

ORDEN DE VIAJE No: 2322	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
	06/10/2022	06/10/2022
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Cundinamarca	Facatativá

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:
Participar en el VIII Encuentro Internacional de semilleros de investigación: "Tecnologías para el desarrollo sostenible" a desarrollarse el 6 de octubre de 2022, con la ponencia tipo Póster titulada "ESTADO DEL ARTE "ECONOMIA CIRCULAR EN RELACIÓN CON LA INDUSTRIA TEXTIL Y LA CONTAMINACIÓN HIDRICA", en representación de semilleros de investigación de la coordinación de articulación con la media CGA.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Sustentar el poster y artículo de investigación relacionado en el ítem anterior.

RESULTADOS:

Certificados ponentes en el VIII Encuentro Internacional de semilleros de investigación: "Tecnologías para el desarrollo sostenible"

EVIDENCIAS O SOPORTES:

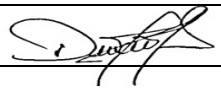
1. Informe de actividades, presentado a la coordinación de articulación.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Presentación ponentes evento de semilleros	Diana Milena Montoya Forero	06/10/2022

CONCLUSIÓNES:
De acuerdo con lo expresado en los anteriores ítems el objetivo del desplazamiento se cumplió sin novedades, se cumplieron los horarios y las disposiciones del evento en general.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Diana Milena Montoya Forero	

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinadora Académica de los Programas de Integración con la Media, Desplazados, Normalización y Certificación de Competencias Laborales.	MAGALY LEÓN LLANOS	

Anexo Evidencias:













SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

Codigo Regional :	**11**
Codigo Centro:	**9404**
Fecha de elaboración:	**14/10/2022**

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA: Bogotá - 14 de octubre de 2022
NOMBRE DEL CONTRATISTA: DIANA MILENA MONTOYA FORERO
No. DOCUMENTO IDENTIDAD: 53154491

En desarrollo de la comisión No. **2322** durante los dias **6** del mes de **Octubre** de **2022** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DEL PAGO	MEDIO DE TRANSPORTE	VALOR PAGADO
06/10/2022	Bus Urbano	Trasmilenio	2650
06/10/2022	Bus Intermunicipal	Bus Intermunicipal	9000
06/10/2022	Bus Intermunicipal	Bus intermunicipal	9000
06/10/2022	Taxi del punto de terminal de transporte a Escuela de Carabineros	Taxi	7850
06/10/2022	Taxi de la Escuelas de Carabineros a terminal de transporte	Taxi	7900
06/10/2022	Bus Urbano	Trasmilenio	2645
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**39045**

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	**DIANA MILENA MONTOYA FORERO**	**Nombre completo:**	**MAGALY LEÓN LLANOS**	**Nombre completo:**	**WAINE ANTONY TRIANA ALBIS**
Cargo:	**Instructora**	**Cargo:**	**Coordinadora Académica de los Programas de Integración con la Media, Desplazados, Normalización y Certificación de Competencias Laborales.**	**Cargo:**	**Subdirector Centro de Gestión Administrativa**
Firma:		**Firma:**		**Firma:**	