SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES (obligados a facturar)
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**90541-784301**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YOLEIDA SANCHEZ SOTO	**C.C.**	1.066.718.275	**IP/Nº de contacto**	3127371602
Correo electrónico contratista:	ysanchezs@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	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	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		37152084642	
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:	3239855/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**5622**	
Valor Total del Contrato	$ 34.861.706	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 12.270.403	**8**	**Del**	**01/09/2022**	**Al**	**30/09/2022**	**$ 3.440.300,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.830.103		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA POBLACION VICTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL P

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.891.008		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	**$ 2.891.008**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.704.155**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7853203841**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.156.403	$ 1.156.403
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 144.600	$ 144.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.100	$ 185.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.100	$ 12.100
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	$ 289.101	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 568.052	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.704.155,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.561.308,00	
Valor base IVA	2.891.008,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	549.292,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	82.394,00	15%
Reteica - 8299	5.123,00	0,200%
-	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	**$ 3.352.783,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartio formación en cultivo de peces en estanque con ficha 2643813 Municipio de Planeta Rica
En este periodo se asociaron aprendices ficha 2643813 Municipio de Planeta Rica
Se Apoyo la Oferta del programa del Centro Agropecuario Y de Biotecnologia el Porvenir
Se realizo matricula en nuestros procesos de formación con la ficha 2643813 Municipio de Planeta Rica
Se ejecutaron talleres y diálogos con los aprendices de la ficha 2643813, logrando retroalimentación.
Se realizó acompañamiento a los aprendices mediante talleres y diálogos, logrando la supervisión individual. Ficha 2607269 y 2603752
Se desarrollaron las horas de formación de formación en la ficha 2643813 Municipio de Planeta Rica
Se realizo evaluacion de aprendices de la ficha 2607269 y ficha 2603752

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.

YOLEIDA SANCHEZ SOTO
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,

JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
INSTRUCTOR

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

JOSÉ NICOLAS BARRIOS SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Comprobante

de pago en línea

SOI ACH

Pago realizado por: YOLEIDA SANCHEZ SOTO

Nro. de recibo: 7853203841

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.34

Concepto: CC

Razón Social: 1066718275

Fecha y hora de la transacción: Jueves 13 de Octubre de 2022 02:33:49 PM

Nro. de comprobante: 0000016144

Valor pagado: $ 436,800.00

Cuenta: *******4642

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 correosospechoso@bancolombia.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1066718275
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YOLEIDA SANCHEZ SOTO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTELIBANO	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 22 CRA 15 22 A 44	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7853203841**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		27			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/10/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1704354758

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 225.800
SUBTOTAL:			1	**$ 225.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 176.500
SUBTOTAL:			1	**$ 176.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.500
SUBTOTAL:			1	**$ 34.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 436.800**

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 1839672c227dfc6a7bcbb9df0ba5e9196d282c6c9735d74af2a56779e07532e43171045add95735114247c86dd82ca40

Número de Factura: E-77
Fecha de Emisión: 20/10/2022
Fecha de Vencimiento: 20/10/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: SANCHEZ SOTO YOLEIDA
Nombre Comercial: SANCHEZ SOTO YOLEIDA
Nit del Emisor: 1066718275
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 8551

País: Colombia
Departamento: Córdoba
Municipio / Ciudad: Planeta Rica
Dirección: CL 18 8 21 P 1
Teléfono / Móvil: 3127371602
Correo: yoleidasanchez2021@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Nombre Comercial: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 57 8 69
Teléfono / Móvil: 5461500
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio unitario**	**Descuento detalle**	**Recargo detalle**	**IVA**	**%**	**INC**	**%**	**Precio unitario de venta**
1	001	PAGO DE HONORARIOS DEL CONTRATO CO1.PCCNTR.3239855 CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE	94	1,00	$ 2.891.008,40	$ 0,00	$ 0,00	$ 549.291,60	19.00			$ 2.891.008,40

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio: #$36-02-00-023-911510;CO1.PCCNTR.3239855; jhernandezg@sena.edu.co#$

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2022-10-20 17:32:49
Documento generado el: 2022-10-20 17:32:48
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		2.891.008,40
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		2.891.008,40
IVA		549.291,60
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		549.291,60
Total neto factura (=)		3.440.300,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 3.440.300,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764037482711 Rango desde: 74 Rango hasta: 500 Vigencia: 2023-04-06