

 <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 REGIONAL CAUCA		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	13683-241536
			No. de documento	578349

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	AIDA HERNANDEZ DE DUQUE	C.C.	34.530.771
Correo electrónico contratista:	ahernandezdu@sena.edu.co	IP/N° de contacto	243314
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 ?	☐ NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	86892668720
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:	3291608/2022	N° Compromiso SIIF	22922
Valor Total del Contrato	\$ 31.446.275	N ° Pago	9
Saldo Anterior del Contrato	\$ 6.916.019	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2022 Al 31/10/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 3.674.135	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
Valor Bruto Pago	\$ 3.241.884,00		

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista, impartiendo formación profesional integral presencial, a distancia o virtual; en el programa desplazados, del centro de comercio y servicio, perteneciente al área o red de conocimiento: Gastronomía (transformación de alimentos, cocina básica nivel 1); Según las necesidades del servicio, en el o los municipios del	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.241.884	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	\$ 3.241.884	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.154.213	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	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.296.754	\$ 1.296.754	Valor Base retención en la fuente 2.154.213,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 162.100	\$ 162.100	Valor Base retención en la fuente ICA 2.872.284,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 207.500	\$ 207.500	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 6.800	\$ 6.800	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-	Reteica - 300 5.745,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-	0,200%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	0,000%
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	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -	-	Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 718.071	-	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR \$ 3.236.139,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
ORIENTAR PROCESOS DE FORMACION PROFESIONAL EN AREA DE GASTRONOMIA COCINA BASICA DE MANERA PRESENCIAL EN LA FICHA 2638156	
TERMINADA Y EVALUADA SEGUN REPORTE SOFIA PLUS .	
ORIENTAR PROCESOS DE FORMACION PROFESIONAL EN EL AREA DE GASTRONOMIA COCINA BASICA DE MANERA PRESENCIAL EN LA FICHA 2638175	
TERMINADA Y EVALUADA SEGUN REPORTE SOFIA PLUS .	

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.	AIDA HERNANDEZ DE DUQUE EL CONTRATISTA
--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS 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

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



RAZON SOCIAL :	AIDA HERNANDEZ DE DUQUE
IDENTIFICACION:	CC-34530771
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-10-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-10-19
FECHA DE PAGO:	2022-10-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2022-09
PERIODO SALUD:	2022-09
NUMERO PLANILLA:	8621365669
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8606158840
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.296.754	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.100	\$ 162.100
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.296.754	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 207.500	\$ 207.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.296.754	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.800	\$ 6.800
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 376.400	\$ 376.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/11/2022
----------------------------------	------------

03.mos.yf3019.www

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1139 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 8606158840
NUMERO DE APROBACION 366143
Fecha: 04/10/2022 10:33:05
DU: 089041
NUM. TRANSACCION 1074078602
Valor \$376.400.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE
OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIOUETE
APLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA
INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO
OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL:
018000512923. ANTES DE RETIRARSE DEL
PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA
DE PAGO, CONDENIO, LA FECHA, HORA, LUGAR
Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO.
SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION
ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO
CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO
REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA
AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA
HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR.
DE LO CONTRARIO, NI EFECTIVO NI BANCO DE
OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA
RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS
POSTERIORES.

PS Recaudador: 902983 BARRIO LAS
AMERICAS

Cajero: JUCACAU

Recibi Conforme: _____

C.C. _____