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 PUTUMAYO
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA - PUTUMAYO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM
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	**86**
Código Centro	**951810**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**34121-239123**
No. de documento	**597316**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA CAMILA ORTEGA MELO	**C.C.**	1.053.847.342	**IP/Nº de contacto**	3104185985
Correo electrónico contratista:	mcortega2437483@misena.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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		07492219635	
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:	81/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**5122**	
Valor Total del Contrato	$ 39.590.630	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.918.126	**9**	**Del**	**01/10/2022**	**Al**	**31/10/2022**	**$ 3.959.063,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.959.063		Legalización comisiones del periodo			$ 601.520,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL ASI COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO AL PROCESO DE GESTIÓ

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.959.063		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	**$ 4.560.583**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.081.887**		**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	----------	**9440512728**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.583.625	$ 1.583.625
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 198.000	$ 198.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 253.400	$ 253.400
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	$ 1.027.296	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.081.887,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.109.183,00	
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	41.092,00	1,000%
-	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	**$ 3.917.971,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Municipio de MOCOA instructora de formación regular, Especialidad:Diseño y confección de prendas de vestir
Actividades de 1 al 31 de octubre del 2022
1. Impartir FPI Presencial: Ficha 2452485; Competencia: 290601225; RAP1, RAP 2,RAP 3; 54 horas
2. Impartir FPI Presencial: Ficha 2619657; Competencia: 290601224; RAP 5; 6 horas
3. Otros apoyo proceso de seguimiento en etapas productivas FICHA: 2339253;60 horas
3. Apoyo cuarta oferta inscripción de aprendices 40 horas
Total horas : 160

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.

MARIA CAMILA ORTEGA MELO
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,

FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA
INSTRUCTOR G11

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

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

USUARIO: 1053847342
CONTRASEÑA:CAMILA ORTEGA100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053847342		ORTEGA MELO MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 98 53-105	CALI-VALLE	5555555	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	1722170572	9440512728	I	2022/10/11	2022/10/25	BANCOLOMBIA	14	$466,000

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	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,583,625**	**$253,400**			**$1,583,625**	**$198,000**			**$0**	**$0**			**$1,583,625**		**$8,300**		**$0**	**$0**		**$459,700**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,583,625**	**$253,400**			**$1,583,625**	**$198,000**			**$0**	**$0**			**$1,583,625**		**$8,300**		**$0**	**$0**		**$459,700**
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						**$1,583,625**	**$253,400**			**$1,583,625**	**$198,000**			**$0**	**$0**			**$1,583,625**		**$8,300**		**$0**	**$0**		**$459,700**
1	CC 1053847342	ORTEGA MARIA																		23090 1	30	$1,583,625	$253,400	EPS037	30	$1,583,625	$198,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,583,625	0.522%	$8,300	0	$0	$0	No	$459,700
Total	**Afiliados(1)**																					$1,583,625	$253,400			$1,583,625	$198,000			$0	$0			$1,583,625		$8,300		$0	$0		$459,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053847342		ORTEGA MELO MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 98 53-105	CALI-VALLE	5555555	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	1722170572	9440512728	I	2022/10/11	2022/10/25	BANCOLOMBIA	14	$466,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$253,400	$3,400	$0	$256,800
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$253,400	$3,400	$0	$256,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,300	$200	$0	$8,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,300	$200	$0	$8,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$198,000	$2,700	$0	$200,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$198,000	$2,700	$0	$200,700
TOTAL				**1**	**$459,700**	**$6,300**	**$0**	**$466,000**

2022/10/25 01:02 PM