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 ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACIO
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	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**68416-526906**
No. de documento	**604049**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	KAREN CRISTINA CARROLL SCARPATI	**C.C.**	22.550.057	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	karen.carroll@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 ?**	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	44225185139
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:	3286140/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**17622**	
Valor Total del Contrato	$ 37.560.476	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.448.587	**11**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.477.822,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.970.765		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

R.P: INSTRUCTOR- ANÁLISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN LA COORDINACIÓN DE TIC Y ENERGÍA - FORMACIÓN TITULADA VIRTUAL DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN ANÁLISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN LA COORDINACIÓN DE TIC Y ENERGÍ

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.477.822	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	**$ 3.477.822**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.050.155**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9442677158**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.391.129	$ 1.391.129
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 173.900	$ 173.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 222.600	$ 222.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.300	$ 7.300
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	$ 347.782	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 683.385	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.050.155,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.081.322,00	
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	30.813,00	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	**$ 3.447.009,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.REALICE MATERIAL DE APOYO CORREPONDIENTE, SEGÚN LA RUTA DEL PROGRAMA DE LAS FORMACIONES COMPLEMENTARIAS VIRTUAL- ADMINISTRACION Y
2.REALICE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A ORIENTAR TENIENDO EN CUENTA: AMBIENTES, NÚMERO DE APRENDICES, MODALIDAD DE FORMACIÓN, Y D
3.ORIENTE EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE, PROMOVIENDO EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO, LA SOLUCIÓN CREATIVA, EL DESA
4.UTILICE ADECUADAMENTE LAS HERRAMIENTAS QUE BRINDA EL SENA, PARA LA FUNCIÓN COMO INSTRUCTOR DE LAS FICHAS ASIGNADAS, SIENDO ESTAS L
5.REGISTRE OPORTUNAMENTE EN AQUELLOS CASOS DE, CANCELACIÓN EN EL APLICATIVO SOFIA PLUS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL REGLAMENTO
6.EMITI JUICIOS DE EVALUACIÓN CON BASE EN LA VALORACIÓN DE LAS EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE, LAS CARACTERÍSTICAS Y LAS PREMISAS DE EVALU
7. ATENDI OPORTUNAMENTE LAS SUGERENCIAS INDICADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRA
8. REPORTE EN EL SISTEMA SOFIA PLUS, TODAS LAS ACTIVIDADES DE ACUERDO CON LOS PROCESOS QUE SON DE SU RESPONSABILIDAD, GARANTIZANDO LA
9. ENVÍE CORREO, MENSAJERÍA, CHATS DE LAS ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN A REALIZAR EN LAS FORMACIONES

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.

KAREN CRISTINA CARROLL SCARPATI
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,

MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE
INSTRUCTOR G19

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

CRISTINA PATRICIA NAVARRO CORRALES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22550057		CARROLL SCARPATI KAREN CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 75 No. 82-71	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3310646	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1754878115	9442677158	I	2022/11/16	2022/11/15	BANCOLOMBIA	0	$403,800

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)						$1,391,128	$222,600			$1,391,128	$173,900			$0	$0			$1,391,128		$7,300		$0	$0		$403,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,391,128	$222,600			$1,391,128	$173,900			$0	$0			$1,391,128		$7,300		$0	$0		$403,800
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$1,391,128	$222,600			$1,391,128	$173,900			$0	$0			$1,391,128		$7,300		$0	$0		$403,800
1	CC	22550057 CARROLL KAREN		23020 1	30	$1,391,128	$222,600	EPS005	30	$1,391,128	$173,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,391,128	0.522%	$7,300	0	$0	$0	No	$403,800
Total		**Afiliados(1)**				$1,391,128	$222,600			$1,391,128	$173,900			$0	$0			$1,391,128		$7,300		$0	$0		$403,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22550057		CARROLL SCARPATI KAREN CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 75 No. 82-71	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3310646	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1754878115	9442677158	I	2022/11/16	2022/11/15	BANCOLOMBIA	0	$403,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,600	$0	$0	$222,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$222,600	$0	$0	$222,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,300	$0	$0	$7,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,300	$0	$0	$7,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$173,900	$0	$0	$173,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$173,900	$0	$0	$173,900
TOTAL				1	$403,800	$0	$0	$403,800