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 MAGDALENA
CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA - SERVICIOS PRESTADOS A
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	**47**
Código Centro	**952910**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**72557-267529**
No. de documento	**608504**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ROSA MARIA SALAS ORTIZ	**C.C.**	57.435.381	**IP/Nº de contacto**	3015132516
Correo electrónico contratista:	rmsalaso@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		45010861616	
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:	3437522/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**15722**	
Valor Total del Contrato	$ 39.900.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.118.000	**10**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.990.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.128.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual, en la especialidad ETICA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.990.000		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	**$ 3.990.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.651.325**		**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	----------	**9442128907**	Valor Base retención en la fuente	2.651.325,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.596.000	$ 1.596.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.535.100,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.500	$ 199.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.400	$ 255.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 8.400	$ 8.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	24.746,00	0,700%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro-Hospital	79.800,00	2,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 883.775		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.885.454,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional integral, cumpliendo con los criterios y normatividad que impulsa el Centro de Formación.
En la competencia Enrique Low Murtra. Interactuar en el contexto productivo y social de acuerdo con principios éticos para la construcción de una cultura de paz. De manera presencial Con la ficha # 2495590– 2499114
Promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza. Ficha-2374750
Complementaria Virtual. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. SGSST Fichas. -2681975 - 2681976
Actividades. Guías de aprendizaje, foros, talleres, sociodramas, conversatorios, socializaciones, videos, estudios de casos.
Canales de comunicación: Plataforma LMS Territorium, Teams y de manera presencial
Se registran las inasistencias en el aplicativo SofiaPlus.
Se realizan, las guías de aprendizaje, los instrumentos de evaluación requeridos por la formación. Se suben los juicios a SofiaPlus.

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.

ROSA MARIA SALAS ORTIZ
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,

GINA PAOLA CAVIEDES MARTINEZ
INSTRUCTOR G07

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

JAIRO JOHN ABELLO CAMARGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 57435381		SALAS ORTIZ ROSA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 20 # 8A - 14	SANTA MARTA-MAGDALENA	4360561	No

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	1758930730	9442128907	I	2022/11/21	2022/11/16	BANCOLOMBIA	0	$463,300

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)						$1,596,000	$255,400			$1,596,000	$199,500			$0	$0			$1,596,000		$8,400		$0	$0		$463,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,596,000	$255,400			$1,596,000	$199,500			$0	$0			$1,596,000		$8,400		$0	$0		$463,300
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)						$1,596,000	$255,400			$1,596,000	$199,500			$0	$0			$1,596,000		$8,400		$0	$0		$463,300
1	CC	57435381	SALAS ROSA	25-14	30	$1,596,000	$255,400	EPS002	30	$1,596,000	$199,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,596,000	0.522%	$8,400	0	$0	$0	No	$463,300
Total	**Afiliados(1)**					$1,596,000	$255,400			$1,596,000	$199,500			$0	$0			$1,596,000		$8,400		$0	$0		$463,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57435381		SALAS ORTIZ ROSA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 20 # 8A - 14	SANTA MARTA-MAGDALENA	4360561	No

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	1758930730	9442128907	I	2022/11/21	2022/11/16	BANCOLOMBIA	0	$463,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,400	$0	$0	$255,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$255,400	$0	$0	$255,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$199,500	$0	$0	$199,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$199,500	$0	$0	$199,500
TOTAL				**1**	**$463,300**	**$0**	**$0**	**$463,300**