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 CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**52819-640343**
No. de documento	**601384**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA	**C.C.**	1.061.757.816	**IP/Nº de contacto**	3104178063
Correo electrónico contratista:	lmordonez@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**		26183314636	
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:	4042108/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**196522**	
Valor Total del Contrato	$ 9.435.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.995.000	**3**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.330.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.665.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA IMPARTIENDO FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL, PRESENCIAL Y/O DISTANCIA, EN EL PROGRAMA PARCHE TICS DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIO. APLICACION DE LA ELECTRONICA Y ROBOTICA EN PROYECTOS DE CIENCIA, TECNOLOGIA E

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.330.000	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	**$ 3.330.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.212.725**	**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	----------	**9442692871**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.332.000	$ 1.332.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 166.500	$ 166.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 213.200	$ 213.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.000	$ 7.000
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	$ 737.575	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.212.725,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.950.300,00	
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 - 300	5.901,00	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	**$ 3.324.099,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se orienta formación en las dos fichas correspondientes
Se asiste a reunión con la coordinadora académica

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.

LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA
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,

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061757816		ORDOÑEZ MEDINA LAURA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 bn 4- 17	POPAYAN-CAUCA	8368554	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	1748123380	9441651054	I	2022/11/04	2022/11/09	BANCOLOMBIA	5	$411,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,320,000	$211,200			$1,320,000	$165,000			$1,320,000	$26,400			$1,320,000	$6,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,320,000	$211,200			$1,320,000	$165,000			$1,320,000	$26,400			$1,320,000	$6,900		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$1,320,000	$211,200			$1,320,000	$165,000			$1,320,000	$26,400			$1,320,000	$6,900		$0	$0
1	CC	1061757816	ORDOÑEZ LAURA	230301	30	$1,320,000	$211,200	EPS037	30	$1,320,000	$165,000	CCF14	30	$1,320,000	$26,400	14-23	30	$1,320,000	$6,900	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,320,000	$211,200			$1,320,000	$165,000			$1,320,000	$26,400			$1,320,000	$6,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061757816		ORDOÑEZ MEDINA LAURA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 bn 4- 17	POPAYAN-CAUCA	8368554	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	1748123380	9441651054	I	2022/11/04	2022/11/09	BANCOLOMBIA	5	$411,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$211,200	$1,100	$0	$212,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$211,200	$1,100	$0	$212,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,900	$100	$0	$7,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,900	$100	$0	$7,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,400	$200	$0	$26,600
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$26,400	$200	$0	$26,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$165,000	$900	$0	$165,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$165,000	$900	$0	$165,900
TOTAL				1	$409,500	$2,300	$0	$411,800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061757816		ORDOÑEZ MEDINA LAURA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 bn 4- 17	POPAYAN-CAUCA	8368554	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	1756395822	9442692871	N	2022/11/04	2022/11/15	BANCOLOMBIA	11	$4,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$12,000	$2,000			$12,000	$1,500			$12,000	$300			$12,000	$100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$12,000	$2,000			$12,000	$1,500			$12,000	$300			$12,000	$100		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)						$12,000	$2,000			$12,000	$1,500			$12,000	$300			$12,000	$100		$0	$0
1	CC	1061757816	ORDOÑEZ LAURA	230301	30	($1,320,000)	($211,200)	EPS037	30	($1,320,000)	($165,000)	CCF14	30	($1,320,000)	($26,400)	14-23	30	($1,320,000)	($6,900)	30	$0	$0
2	CC	1061757816	ORDOÑEZ LAURA	230301	30	$1,332,000	$213,200	EPS037	30	$1,332,000	$166,500	CCF14	30	$1,332,000	$26,700	14-23	30	$1,332,000	$7,000	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$12,000	$2,000			$12,000	$1,500			$12,000	$300			$12,000	$100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061757816		ORDOÑEZ MEDINA LAURA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26 bn 4- 17	POPAYAN-CAUCA	8368554	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	1756395822	9442692871	N	2022/11/04	2022/11/15	BANCOLOMBIA	11	$4,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,000	$100	$0	$2,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$2,000	$100	$0	$2,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100	$100	$0	$200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$100	$100	$0	$200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300	$100	$0	$400
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$300	$100	$0	$400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,500	$100	$0	$1,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$1,500	$100	$0	$1,600
TOTAL				1	$3,900	$400	$0	$4,300

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	191.106.134.252
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9441651054
Valor:	411,800
Período de pago:	2022-10
No Transacción (CUS):	1748123380
Fecha:	2022/11/09
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2022 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: LAURA MARCELA ORDOÑEZ MEDINA

Nro. de recibo: 9442692871

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9442692871

Identificación del contribuyente: 190.84.88.49

Concepto: CC

Razón Social: 1061757816

Fecha y hora de la transacción: Martes 15 de Noviembre de 2022 10:31:36 AM

Nro. de comprobante: 0000011505

Valor pagado: $ 4,300.00

Cuenta: *******4636

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