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 BOYACÁ
CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL - BOYACA - SERVICIOS PRESTADO
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	**15**
Código Centro	**911010**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**52735-205394**
No. de documento	**607657**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIANA DEL RAMIREZ SANDOVAL	**C.C.**	1.052.401.934	**IP/Nº de contacto**	3152550004
Correo electrónico contratista:	mpramirezs@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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0550488401629099	
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:	3472667/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**20022**	
Valor Total del Contrato	$ 40.184.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.849.667	**10**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.815.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.034.667		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de formación profesional integral que imparte el Centro de Desarrollo Agropecuario y Agroindustrial en el área de Bilingüismo del programa de formación Titulada Regular y/o Complementaria, de acuerdo con los lineamientos y normatividad vigente.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.815.000		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	**$ 3.815.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.535.000**		**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	----------	**9441219927**	Valor Base retención en la fuente	2.535.000,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.526.000	$ 1.526.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.380.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 190.800	$ 190.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 244.200	$ 244.200	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 II	$ 16.000	$ 16.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 334	23.272,00	0,610%
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	$ 845.000		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.791.728,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Del 1 al 4 de noviembre, formación en las fichas 2508211 del Tgo. Gestión de recursos naturales y 2669092 del curso complementario Inglés básico Nivel I. Del 8 al 11 de noviembre, formación en la ficha 2339511 del Tgo. producción agropecuaria ecológica. Del 15 al 18 de noviembre, formación en el Tec. panaderia con ficha 2644687. Del 22 al 25 de noviembre, formación en la ficha 2644687 del Tec. en panaderia. Del 28 al 30 de noviembre, formación en la ficha 2618233 del Tec. sistemas fotovoltaícos.

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.

MARIANA DEL RAMIREZ SANDOVAL
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,

JENNY ALEXANDRA SOLER GRANADOS
INSTRUCTOR G13

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

ENITH YADIRA RAMIREZ CAMARGO
SUBDIRECTOR 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 1052401934		RAMIREZ SANDOVAL MARIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 15 #19-66	DUITAMA-BOYACA	1111111	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	1758203455	9441219927	I	2022/11/09	2022/11/16	BANCO DAVIVIENDA	7	$454,400

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)						$1,526,000	$244,200			$1,526,000	$190,800			$0	$0			$1,526,000		$16,000		$0	$0		$451,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,526,000	$244,200			$1,526,000	$190,800			$0	$0			$1,526,000		$16,000		$0	$0		$451,000
Ciudad: DUITAMA Depto: BOYACA (1 Afiliados)						$1,526,000	$244,200			$1,526,000	$190,800			$0	$0			$1,526,000		$16,000		$0	$0		$451,000
1	CC	1052401934	RAMIREZ MARIANA	23030 1	30	$1,526,000	$244,200	EPS037	30	$1,526,000	$190,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,526,000	1.044%	$16,000	0	$0	$0	No	$451,000
Total		**Afiliados(1)**				$1,526,000	$244,200			$1,526,000	$190,800			$0	$0			$1,526,000		$16,000		$0	$0		$451,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1052401934		RAMIREZ SANDOVAL MARIANA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 15 #19-66	DUITAMA-BOYACA	1111111	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	1758203455	9441219927	I	2022/11/09	2022/11/16	BANCO DAVIVIENDA	7	$454,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,200	$1,800	$0	$246,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$244,200	$1,800	$0	$246,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,000	$200	$0	$16,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,000	$200	$0	$16,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,800	$1,400	$0	$192,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$190,800	$1,400	$0	$192,200
TOTAL				**1**	**$451,000**	**$3,400**	**$0**	**$454,400**

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1758203455

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9441219927

Fecha
15/11/2022

Número de aprobación
00203455

Dirección IP
186.84.89.226

Valor transacción
$ 454.400,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
192.168.112.162	CC	1052401934

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA