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 HUILA**
**CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA - 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** | **41** |
| **Código Centro** | **952610** |
| **Fecha Elaboración** | **Noviembre de 2022** |
| **Versión** | **MAYO 2022 - 2,22** |
| **ID de Proceso** | **37889-173598** |
| **No. de documento** | **624019** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | ANA MARIA ROJAS VASQUEZ | **C.C.** | 36.379.785 | **IP/Nº de contacto** | 83704 |
| **Correo electrónico contratista:** | amrojasv@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:** | BANCOLOMBIA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 84554537617 | |
| **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:** | 3355246/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **6322** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 36.401.400 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 5.783.400 | **10** | **Del** | **01/11/2022** | **Al** | **30/11/2022** | **$ 3.402.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 2.381.400 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila y su área de influencia, en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente para el área temática gestión administrativa y demás programas de formación

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.402.000 | | 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** | **$ 3.402.000** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.260.575** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

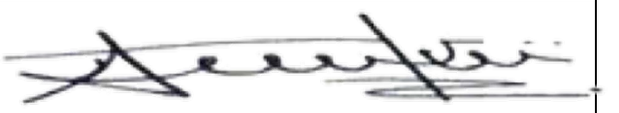
| | **Noviembre** | **Octubre** | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **8622010764** | Valor Base retención en la fuente | 2.260.575,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.360.800 | $ 1.360.800 | Valor Base retención en la fuente ICA | 3.014.100,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 170.100 | $ 170.100 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 217.800 | $ 217.800 | 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 | $ 7.200 | $ 7.200 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | | Reteica - 8299 | 0,00 | 0,350% |
| 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 | $ 753.525 | | Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | **VALOR A PAGAR** | **$ 3.402.000,00** | |

**SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartí formación profesional integral en las siguientes formaciones: FICHA No 2281673 Gestión de Mercados 29.70 Horas
FICHA No 2502653 Desarrollo de Medios Graficos Visuales 17,90 Horas FICHA No 2374551 Gestión de Mercados 47,60 Horas
FICHA No 2502719 peluquería 23,90 Horas FICHA No 2555360 Gestión Empresarial 19.90 Horas
FICHA No 2620495 Gestión Empresarial 19.90 Horas FICHA No 2620462 Gestión contables y de Información Financiera 5 Horas
Total de Horas Académicas 163,90
Ingresé al aplicativo Sofia Plus las inasistencias correspondientes para cada sesión de formación asignada.
Ingresé al aplicativo las horas correspondientes a la planeación de formaciones 2021.
Notifiqué vía correo electrónico las inasistencias a formación de los aprendices que fallaron a las sesiones.
Construí el portafolio del instructor: diseño curricular, planeación pedagógica, guías de aprendizaje, instrumentos evaluación, asiste

**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.



**ANA MARIA ROJAS VASQUEZ**
**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,



Firmado digitalmente por Mairalejandra Ramirez Cuenca
Fecha: 2022.11.28 10:23:13 -05'00'

**MAIRALEJANDRA RAMIREZ CUENCA**
**INSTRUCTOR G09**

**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**



CESAR HUMBERTO CHAVARRO PEREZ
2022.11.29 11:45:44 -05'00'

**CESAR HUMBERTO CHAVARRO PEREZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
# PLANILLA NRO. 8622010764
# REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8601158659
# Fecha Pago Planilla: 2022-11-21

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RAZÓN SOCIAL | ANA MARIA ROJAS VASQUEZ | TIPO DE PERSONA | Natural | TIPO DE DOCUMENTO | Cédula de Ciudadanía |
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN | 36379785 | D.V. | 0 | TIPO DE APORTANTE | Independiente |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | CL 1 6 21 | DEPARTAMENTO | HUILA | MUNICIPIO | LA PLATA |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | 9499 | CORREO ELECTRÓNICO | AMAR72@MISENA.EDU.CO | TELÉFONO | 8370987 |
| FAX | 0 | SUCURSAL | 0 | NOMBRE SUCURSAL | 0 |
| TIPO DE ENTIDAD | Privada | ARL | POSITIVA | Tipo de aportante | Independiente |

| REPRESENTANTE LEGAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN | | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | |
| PRIMER NOMBRE | | SEGUNDO NOMBRE | | | |

| PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN | | PERÍODO COTIZACIÓN SALUD | | FORMA DE PRESENTACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Año: 2022 | Mes: 10 | Año: 2022 | Mes: 10 | Único |
| Nro. DE TRABAJADORES | | Vlr. TOTAL NÓMINA | | Nro. DE RADICACIÓN |
| 1 | | $0 | | 8622010764 |

| IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO | | | | | | | | | Salario |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Tipo Vinculación | Subtipo Cot | Ext no obl | Colombiano ext | Dpto | Mun | Tipo de Salario | Nombres | Salario Básico |
| CC-36379785 | 59 | No | No | No | 41 | 396 | Salario | ROJAS VASQUEZ ANA MARIA | $1.360.800 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | ING | Fecha Ing | RET | Fecha Ret | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | Fecha Nov Vsp | VTE | VST | SLN | Fecha Sln Inicio | Fecha Sln Fin | IGE | Fecha Ige Inicio | Fecha Ige Fin | LMA | Fecha Lma Inicio | Fecha Lma Fin | VAC | Fecha Vac Inicio | Fecha Vac Fin | AVP | VCT | Fecha Vct Inicio | Fecha Vct Fin | IRL | Fecha Irp Inicio | Fecha Irp Fin |
| CC - 36379785 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |

| SISTEMA GENERAL DE PENSIONES | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | AFP | Dias Cotizados | IBC pensión | Tarifa | Cot Obl | Cot Vol Afil | Cot Vol Aport | Total Cot | Fondo Sol | Fondo Subsistencia | Vlr no ret |
| CC - 36379785 | COLPENSIONES | 30 | $1.360.800 | 0.1600000 | $217.800 | $0 | $0 | $217.800 | $0 | $0 | $0 |

| SISTEMA GENERAL DE SALUD | | | | | | | | | | | SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | EPS | Dias Cot | IBC salud | Tarifa | Cot Obl | UPC Adic | Núm Aut EG | Valor EG | Núm Aut Lic | Valor Lic | Dias Cot | IBC Riesgos | Cód CT | Tarifa | Cot Obl |
| CC - 36379785 | NUEVA E.P.S. S.A. | 30 | $1.360.800 | 0.1250000 | $170.100 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 30 | $1.360.800 | 1 | 0.0052200 | $7.200 |

| APORTES PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | CCF | Días Cota CCF | IBC Cajas | Tarifa CCF | Aporte CCF | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF | Tarifa ESAP | Aporte ESAP | Tarifa Min Edu | Aporte Min Edu |
| CC-36379785 | SIN CCF | 0 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 |

| TOTALES PARA EL PERÍODO 2022 - 10 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | |
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR COTIZACIÓN VOL AFIL | VLR COTIZACIÓN VOL APOR | VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL | VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS | DÍAS MORA | VLR INTERESES | VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD | VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA | TOTAL PAGAR |
| COLPENSIONES | 1 | $217.800 | $0 | $0 | $0 | $0 | 0 | $0 | $0 | $0 | $217.800 |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR UPC | AUT. IGE | VLR IGE | AUT. DESC LMA | VLR LMA | VLR NETO APORTES DE COT | DÍAS MORA | VLR INTERESES COT OBL | VLR INTERESES UPC | SUBTOTAL APORTES COT | SUBTOTAL APORTES | RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL | SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL | SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC | TOTAL PAGAR COT OBL | TOTAL PAGAR UPC | FONDO DE SOL SALUD | TOTAL PAGAR |
| NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $170.100 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | $170.100 | 0 | $0 | $0 | $170.100 | $0 | 0 | $0 | $0 | $170.100 | $0 | $0 | $170.100 |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES | VLR INCAPACIDADES | VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS | VLR NETO APORTES COTIZACIÓN | DÍAS MORA | INT MORA COT OBL | SUBTOTAL APORTES COT | NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL | SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR | FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES | TOTAL PAGAR |
| POSITIVA | 1 | $7.200 | 0 | $0 | $0 | $7.200 | 0 | $0 | $7.200 | 0 | $0 | $0 | $7.200 |

| TOTAL APORTES PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE ENTIDAD | NÚM DE AFIL | VLR TOTAL APORTES | DÍAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR |
| SIN CCF | 1 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| SENA | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| ICBF | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| ESAP | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| MinEdu | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |

| TOTAL A PAGAR | | |
|---|---|---|
| CONCEPTO | TOTAL ENTIDADES | VALOR |
| SALUD | 1 | $170.100 |
| PENSIONES | 1 | $217.800 |
| RIESGOS PROFESIONALES | 1 | $7.200 |
| CAJAS DE COMPENSACIÓN | 0 | $0 |
| SENA | 1 | $0 |
| ICBF | 1 | $0 |
| ESAP | 1 | $0 |
| MINISTERIO DE EDUCACIÓN | 1 | $0 |
| GRAN TOTAL | 1 | $395.100 |