

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	8
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	930210
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	30 Noviembre de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MAYO 2022 - 2,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	72739-195898
			No. de documento	627018

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	HILDA SOFIA COLLANTE CASTILLA	C.C.	32.720.951
Correo electrónico contratista:	hcollantec@misena.edu.co	IP/N° de contacto	3167325434
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:	BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	24026385437
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			
N° del contrato:	3321231/2022	N° Compromiso SIIF	22222
Valor Total del Contrato	\$ 27.864.540	N ° Pago	10
Saldo Anterior del Contrato	\$ 2.786.454	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2022 Al 30/11/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
Valor Bruto Pago	\$ 2.786.454,00		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 2.786.454	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.786.454	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.851.491	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Noviembre	Octubre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.114.582	\$ 1.114.582	Valor Base retención en la fuente 1.851.491,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 139.400	\$ 139.400	Valor Base retención en la fuente ICA 2.468.654,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 178.400	\$ 178.400	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 5.900	\$ 5.900	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 24.687,00
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	\$ -		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 617.164		0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,00
			VALOR A PAGAR \$ 2.761.767,00

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA. PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA. FICHA 2656436 ALCALDIA DE BARRANQUILLA. PROGRAMA FORTALECIMIENTO PEDAGOGICO. CENTRO DE OPORTUNIDADES. FICHA 2656444 ALCALDIA DE BARRANQUILLA. PROGRAMA FORTALECIMIENTO PEDAGOGICO COMUNITARIO. FUNDACIÓN LAS NIEVES. FICHA 2678374 PROGRAMA EMPRENDIMIENTO SOCIAL COMUNITARIO. ALCALDIA DE BARRANQUILLA. CENTRO DE OPORTUNIDADES SAN JOSE.	

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.	HILDA SOFIA COLLANTE CASTILLA EL CONTRATISTA
--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,
	GABIS DE JESUS AMAYA TORRES 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

NATALY DEL CARMEN ROMERO FERNANDEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 178.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.400	\$ 0	\$ 178.400
SUBTOTALES:										\$ 178.400	\$ 0	\$ 178.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 5.900	\$ 5.900	\$ 0	\$ 0	\$ 5.900
SUBTOTALES:									\$ 5.900	\$ 0	\$ 0	\$ 5.900

TOTAL	\$ 323.700
--------------	-------------------

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9289092537 DV: 724264

Cajero: EDLERICA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 24/10/2022 14:37:18

PS Recaudador:
005027 SERVIENTREGA PANDRAMA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 32720951

Nombre: HILDA
Apellido 1: COLLANTE
Apellido 2: NNNN
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3167925434
Codigo Planilla: 4467901584
Periodo Pago: 2022/10
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia Valor
32720951 \$323.700,00

Valor recibido: \$323.700,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entiendase que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.

Linea de servicio al cliente: (1)
6510101

servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co