

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p> <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p>REGIONAL VALLE</p> <p>CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMA</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>	Código Regional	76
	Código Centro	912510
	Fecha Elaboración	Diciembre de 2022
	Versión	MAYO 2022 - 2,22
	ID de Proceso	83387-674174
	No. de documento	629990

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	CAROLINA ARIAS ALZATE	C.C.	31.793.845
Correo electrónico contratista:	cariasa@sena.edu.co	IP/N° de contacto	23878
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		Es declarante de renta?	☐ SI
		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:	AV VILLAS	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	118830350
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:	3887942/2022	N° Compromiso SIIF	179322
Valor Total del Contrato	\$ 17.189.250	N ° Pago	5
Saldo Anterior del Contrato	\$ 2.132.000	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2022 Al 16/12/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.3887942 PSP PROFESIONALES INSTRUCTOR, DESARROLLO ACCIONES FPI, TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, MODALIDAD PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O A DISTANCIA DE ACUERDO RED CONOCIMIENTO PROGRAMA FORMACIÓN REGULAR, CLEM VIGENCIA 2022		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 2.132.000	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	\$ 2.132.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.385.250	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	Diciembre	Noviembre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.000.000	\$ 1.599.000	Valor Base retención en la fuente 1.385.250,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 125.000	\$ 199.900	Valor Base retención en la fuente ICA 1.847.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 160.000	\$ 255.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 5.300	\$ 8.400	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 - 8551 10.660,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Pro-UCEVA 10.660,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Universidad del Pacifico 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		VALOR A PAGAR
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 461.750		\$ 2.110.680,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: DOS MILLONES CIENTO DIEZ MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Informe mensual de ejecución mes de diciembre 2022	
Soporte de pago planilla No.24813685 correspondiente al mes de Noviembre	

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.	CAROLINA ARIAS ALZATE 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, CAROLINE PEREA CABAL INSTRUCTOR G11

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

ANGELA PATRICIA IBARRA QUIROGA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL		CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 31793845	0	CAROLINA ARIAS ALZATE		I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8551	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN			TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
76-670	CARRERA 1A2 4-17, 2 DO PISO			3182703530			CARIT0AAA@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-11	2022-11	24813685	I	2022-12-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	473.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	24813685	2022-12-13	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																	DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot. Sub.	Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Economica			
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EP'S	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.						Cot.		
1	CC 31793845	ARIAS ALZATE CAROLINA	1.599.000																		0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.599.000	255.900	0	0	EPS SURA-EPS010	1.599.000	199.900	COMFANDI-CCF57	1.599.000	9.600	1.599.000	8.400	0,00522	0	0	0	0	0	0	57	0	473.800	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 31793845	0	CAROLINA ARIAS ALZATE	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8551	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
76-670	CARRERA 1A2 4-17, 2 DO PISO		3182703530			CARIT0AAA@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-11	2022-11	24813685	I	2022-12-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	473.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	24813685		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.599.000	1.599.000	1.599.000	1.599.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	255.900	0	0	0	255.900
COLPENSIONES				1	255.900	0	0	0	255.900
EPS(Administradoras: 1)				1	199.900	0	0	0	199.900
EPS SURA				1	199.900	0	0	0	199.900
ARP(Administradoras: 1)				1	8.400	0	0	0	8.400
POSITIVA				1	8.400	0	0	0	8.400
CCF(Administradoras: 1)				1	9.600	0	0	0	9.600
COMFANDI				1	9.600	0	0	0	9.600
Gran Total					473.800	0	0	0	473.800