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 ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -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	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**17 Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**39585-580838**
No. de documento	**639477**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LISSETTE SALOME ORTIZ GALLARDO	**C.C.**	32.729.085	**IP/Nº de contacto**	52009
Correo electrónico contratista:	lsortizg@misena.edu.co				

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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		40457766248	
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:	3282885/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**10022**	
Valor Total del Contrato	$ 40.124.937	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.107.267	**12**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**17/12/2022**	**$ 2.107.267,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR:PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIAPARA EL PROGRAMA FORMACIÓN GESTIÓN BANCARIA Y DE ENTIDADES FINANCIERAS RADICADO 08-9-2022-001636...PZO 9 D

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.107.267		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	**$ 2.107.267**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.208.655**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	**Noviembre**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4470594803**	Valor Base retención en la fuente	1.208.655,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.486.109	Valor Base retención en la fuente ICA	1.822.267,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 185.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 237.800	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	$ 5.300	$ 7.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	18.223,00	1,000%
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	$ 210.727		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 402.885		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.089.044,00**	

SON: DOS MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL ÁREA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS (BANCA) EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS FORMACIÓN
FICHA 2471486,2471476

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.

LISSETTE SALOME ORTIZ GALLARDO
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,

MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES
INSTRUCTOR G20

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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	32729085
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LISSETTE SALOME ORTIZ GALLARDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 80 NO 35D 50 CASA 2	TELÉFONO:	3782042
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:				**4470594803**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2022
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2022/12/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				2120120711

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	$ 237.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.800	$ 0	$ 237.800
SUBTOTALES:										**$ 237.800**	**$ 0**	**$ 237.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 185.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.800	$ 0	$ 0	$ 185.800
SUBTOTALES:													**$ 185.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 185.800**

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	$ 7.800	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 7.800
SUBTOTALES:									**$ 7.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 32729085	ORTIZ GALLARDO LISSETTE SALOME	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.486.108				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.486.108	$ 237.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 237.800

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.486.108	$ 185.800	$ 0	$ 185.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.486.108	32729085	$ 7.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 431.400**

Planilla Pagada

	Versión 04
SENA	Código GTH-F-074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: LISBETTE SALOME ORTIZ GALLARDO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BARRANQUILLA	FECHA	DICIEMBRE 17 2022	REGIONAL	ATLÁNTICO	C.C. No: 32.723.865
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	Carrera 43 # 48 - 48					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	3203088/2022					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con X	RESPONSABLES NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	CARLOS MONTIEL Y/O JORGE PINEDO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	N/A		
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	SUPERVISOR DEL CONTRATO	
ALMACEN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/inicio.aspx y anexar al formato	
SERVICIOS GENERALES. ADQUISICIONES (Administración de activos, Contratación)	X	ALEXANDRA MILENA PALACIO FUENTES	
CONTABILIDAD	X	DAVID MARTINEZ MERCADO	
TESORERIA	X	MARTHA BERMUDEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	N/A		
BIBLIOTECA	X	KATIA ARRIETA BUELVAS	Katia Arrieta Buelvas
GESTION EDUCATIVA	N/A		
HERRAMIENTERIA	N/A		
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	SUPERVISOR DEL CONTRATO	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS: _____

FIRMA DEL CONTRATISTA

Powered by CamScanner

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) LISSETTE SALOME ORTIZ GALLARDO identificado(a) con CC. 32720085 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2022 a las 11:14:54

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

Powered by CamScanner