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 META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META - 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	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**03778-951097**
No. de documento	**648353**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MAGDA GABRIELA GARCIA DIAZ	**C.C.**	1.120.866.115	**IP/Nº de contacto**	84154
Correo electrónico contratista:	ing.gabrielagarcia@gmail.com				

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 BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0839265642	
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:	3357378/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**13622**	
Valor Total del Contrato	$ 41.210.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.210.000	**11**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**17/12/2022**	**$ 2.210.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios Profesionales temporales para ejercer el rol de instructor Técnico y/o transversal de acuerdo a los diseños curriculares que ejecute el Centro Agroindustrial del Meta en los diferentes niveles y modalidades de formación profesional integral de los programas TITULADA REGULAR, COMPLEMENTARIA y VIRTUAL en la especialidad requerida y/o de su perfil.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.210.000		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	**$ 2.210.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.443.750**		**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	----------	**60067798**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 8.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 481.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.443.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.925.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.210.000,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PUERTO GAITAN
TECNICO EN CONSERVACION DE RECURSOS NATURALES: COMPETENCIA: MANEJO DE FAUNA SILVESTRE, FICHA 2503830
TECNICO EN MONITOREO AMBIENTAL, COMPETENCIA: MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS, FICHA 2587721
TECNICO EN MONITOREO AMBIENTAL, COMPETENCIA: MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS, FICHA 2558909
TECNICO EN MONITOREO AMBIENTAL, COMPETENCIA: SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA, FICHA 2411736

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.

MAGDA GABRIELA GARCIA DIAZ
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,

WILLIAM ROBAYO TORRES
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

BELISARIO GOMEZ PERDOMO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-13, 03:53:13 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2022
Empresa	MAGDA GABRIELA GARCIA DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1120866115
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	60067798
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1809383354
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 271.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 149.800	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A.	1	$ 117.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 4.900	$ 0
		SubTotales:		$ 271.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 271.700

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-12-13, 03:56:23 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 60067798

Periodo Cotización 202212 **Periodo Servicio** 202212

PAGADA 2022-12-13 15:54:19.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAGDA GABRIELA GARCIA DIAZ				
Documento	CC 1120866115	**Dirección**	CL 10 SUR #9 C - 145		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114649620		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PUERTO LOPEZ	**Departamento**	META		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1120866115		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GARCIA DIAZ MAGDA GABRIELA	50573000 - 50		META

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
	X														0	18	18	18	0			$ 1.560.000	230301		16 %	$ 936.000	$ 149.800	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 936.000	$ 117.000	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 936.000	$ 4.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 149.800	$ 0	$ 0	$ 117.000	$ 4.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.700

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

	Versión: 04
	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:	Magda Gabriela García Díaz			IDENTIFICACIÓN
CIUDAD: VILLAVICENCIO	FECHA: 17 Dic 2022.	REGIONAL:	META	1'120.866.115
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META - KM 12 VIA PUERTO LOPEZ			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1. PCCNTR. 3357378 de 2022.			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	Marque con X	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GRUPO DE TIC		Oscar Rolando Contreras Zayado	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Dionisio Hernández Alvarado	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en los Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		William Robayo Torres	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://inventario.sena.edu.co/inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificios; Contratación)		Cesar Augusto Quiroga	
CONTABILIDAD		Pierina Pulla Rodríguez	
TESORERÍA		Ana Cecilia López López	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADÉMICA		William Robayo Torres	
BIBLIOTECA		Carlos Alberto Prieto	
VIÁTICOS		Zoila Rosa Torres Villami	
OTRO: SOFIA PLUS		Aida Rocio Hurtados	
SUPERVISOR DE CONTRATO		William Robayo Torres	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) GARCIA DIAZ MAGDA GABRIELA identificado(a) con CC. 1120866115 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 14 de Diciembre de 2022 a las 15:01:49

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.