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	**29223-692981**
No. de documento	**652765**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NANCY LILIANA SATOBA ROMERO	**C.C.**	1.118.544.910	**IP/Nº de contacto**	84154
Correo electrónico contratista:	nsatoba@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		05751655802	
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:	3396158/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**22922**	
Valor Total del Contrato	$ 40.950.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.950.000	**11**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**15/12/2022**	**$ 1.950.000,00**
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	$ 1.950.000		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	**$ 1.950.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.248.750**		**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	----------	**9444292910**
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	$ 416.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.248.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.665.000,00	
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	6.660,00	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	**$ 1.943.340,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir Formación FICHA:2528151 PROGRAMA DE FORMACION: CAUCHO NATURAL PTO GAITAN-META
Impartir Formación Ficha:2503257 TCO PRODUCCION AGROPECUARIA GUAMAL-META
Impartir Formación FICHA: 2558886 PROGRAMA DE FORMACION: TCO CONSTRUCCION - HACHON
Impartir Formación FICHA 2620178 PROGRAMA DE FORMACION: TCO ASISTENCIA ADMINISTRATIVA RESTREPO-META
Impartir Formación FICHA 2478812 PROGRAMA DE FORMACION: TEC MONITOREO AMBIENTAL - CUMARAL-META
Impartir Formación FICHA 2523678 PROGRAMA DE FORMACION: TCO SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS
Impartir Formación FICHA 2620292 PROGRAMA DE FORMACION: TCO PRODUCCION AGROPECUARIA PTO GAITAN
Impartir Formación FICHA 2503830 PROGRAMA DE FORMACION: TCO EN CONSERVACION DE RECURSOS NATURALES- PTO GAITAN

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.

NANCY LILIANA SATOBA ROMERO
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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118544910		SATOBA ROMERO NANCY LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRV 24A # 39BIS-04	VILLAVICENCIO-META	6622504	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1815297695	9444292910	I	2022/12/05	2022/12/16	BANCOLOMBIA	11	$441,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1118544910	SATOBA NANCY	230301	30	$1,503,718	$240,600	EPS005	30	$1,503,718	$188,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,503,718	$7,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,503,718**	**$240,600**			**$1,503,718**	**$188,000**			**$0**	**$0**			**$1,503,718**	**$7,900**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,600	$2,900	$0	$243,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$240,600	$2,900	$0	$243,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$100	$0	$8,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,900	$100	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$188,000	$2,300	$0	$190,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$188,000	$2,300	$0	$190,300
TOTAL				1	$436,500	$5,300	$0	$441,800

2022/12/16 11:10 AM

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1118544910		SATOBA ROMERO NANCY LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRV 24A # 39BIS-04	VILLAVICENCIO-META	6622504

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2022-11**	Periodo Salud	**2022-11**
Fecha límite de pago	**2022/12/05**	Fecha de pago	**2022/12/16**
Dias de mora	**11**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$436,500**
Intereses de mora	**$5,300**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$441,800**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9444292910**
Clave de pago	**1815297695**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2022/12/16 11:07 AM



rtes
nea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	181.51.34.189
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9444292910
Valor:	441,800
Período de pago:	2022-11
No Transacción (CUS):	1815297695
Fecha:	2022/12/16
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

SENA	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:	Nancy Liliana Satoba Romero					IDENTIFICACIÓN	1118544920
CIUDAD	VILLAVICENCIO	FECHA		REGIONAL	META		
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META - KM 12 VIA PUERTO LOPEZ						
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	Col.PCCNTR.3896158 01/febrero/2022.						

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con X	RESPONSABLES NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		Omar Nelson Contreras Zayado	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Dionisa Hernández Alvarado	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARIA GENERAL		William Robayo Torres	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://soliinventario.sena.edu.co/inicio.aspx y anexar el formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		Cesar Augusto Quiroga	
CONTABILIDAD		Pierina Peña Rodríguez	
TESORERIA		Ana Castilla López López	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		William Robayo Torres	
BIBLIOTECA		Carlos Alberto Prieto	Polo C.F.M Angelica Rocio Perez
VIATICOS		Zoila Rosa Torres Villami	
OTRO. SOFIA PLUS		Alda Rocio Montañez	P1 Wilson Lara
SUPERVISOR DE CONTRATO		William Robayo Torres	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

	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) NANCY LILIANA SATOBA ROMERO identificado(a) con CC. 1118544910 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 7 de Diciembre de 2022 a las 12:17:37

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.