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 BOYACÁ
CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL- BOYACA - EMPRENDE
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	**15**
Código Centro	**930510**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**95347-847785**
No. de documento	**652312**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NANCY LILIANA BECERRA GALAN	**C.C.**	24.167.241	**IP/Nº de contacto**	82604
Correo electrónico contratista:	nalibega@misena.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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		21344821124	
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:	3426861/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**10222**	
Valor Total del Contrato	$ 40.311.833	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.161.833	**11**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**17/12/2022**	**$ 2.161.833,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor de emprendimiento para el desarrollo de acciones de formación en el sector rural donde tiene incidencia del programa SENA Emprende Rural y atendiendo las instrucciones de la Dirección de Empleo y Trabajo - Coordinación Nacional de Emprendimiento, en el área EMPRENDIMIENTO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.161.833	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		1,60%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 62.970
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.815.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.976.833**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.941.800**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 62.970**

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

	Diciembre	**Noviembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4474231209**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.526.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 190.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 244.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 8.000
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	$ 191.300	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 244.800	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 16.000	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.313.933	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.941.800,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.876.833,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	62.970,00	1,60%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	1,000%
-	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	**$ 2.098.863,00**	

SON: DOS MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Programa: Fortalecimiento en comercialización de productos y servicios rurales. Ficha: 2691013 - Cuitiva (96 horas)
Competencia: Negociar portafolio de acuerdo con categoría de producto o servicio.
Otras Actividades: Formulación estructura de seguimiento integrada VALLE DE LOS DIOSES, Nobsa turismo rural;
juicios evaluativos Cuitiva
TOTAL HORAS: 96

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 BECERRA GALAN
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,

MARTHA YOLANDA BARON FERNANDEZ
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

JEISON ANDRES PLAZAS ROMERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	24167241
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NANCY LILIANA BECERRA GALAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	TIBASOSA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CLL2#2E60	TELÉFONO:	7624333
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:		**4474231209**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992640531

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	$ 244.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 244.800	$ 1.100	$ 245.900
SUBTOTALES:										**$ 244.800**	**$ 1.100**	**$ 245.900**

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 191.300	$ 0	$ 900	$ 0	$ 191.300	$ 900	$ 0	$ 192.200
SUBTOTALES:													**$ 191.300**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 192.200**

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	$ 16.000	$ 16.000	$ 100	$ 0	$ 16.100
SUBTOTALES:									**$ 16.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 16.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																				ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 24167241	BECERRA GALAN NANCY LILIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.530.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.530.000	$ 244.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 244.800	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.530.000	$ 191.300	$ 0	$ 191.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.530.000	24167241	$ 16.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 454.200**

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 BECERRA GALAN						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	TUNJA	FECHA	19 DE DICIEMBRE DE 2022	REGIONAL	BOYACA	24.167.241
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE GETION ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.3426861/2022				

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			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ASTRID KATERINE MARTINEZ CEPEDA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		MARTHA YOLANDA BARON FERNANDEZ	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		MARINA NATHALLY ROSALES PAREDES	
CONTABILIDAD		GABRIEL GERARDO ROJAS PINEDA	
TESORERIA		MARIO ANDRES BARON MENDEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		MARTHA YOLANDA BARON FERNANDEZ	
BIBLIOTECA		GERMAN FRANCISCO INFANTE MORENO	
OTRO		MARIO ANDRES BARON /ELKIN GRANADOS	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		MARTHA YOLANDA BARON FERNANDEZ	

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

OTROS :

Firma del Contratista