

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL SANTANDER</p>		<p>Código Regional</p>	68	
			<p>Código Centro</p>	930910	
			<p>Fecha Elaboración</p>	22 de Agosto de 2022	
			<p>Versión</p>	MAYO 2022 - 2,22	
			<p>ID de Proceso</p>	99471-019012	
<p align="center">CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - INTEGRACION CON LA MEDIA-SANTANDER</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>	<p>No. de documento</p>	516141	
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>					
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>ROSMARY VESGA BALLESTEROS</p>		<p>C.C.</p>	63.356.735
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>rvesgab@misena.edu.co</p>		<p>IP/N° de contacto</p>	73040
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>☐ NO ☒ Es declarante de renta?</p>	<p>☐ NO ☒ Es Pensionado?</p>
<p>Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores</p>		<p>☐ NO ☒ Inducción SST</p>		<p>☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ?</p>	NO
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCO BBVA</p>		<p>Tipo de cta</p>	AHORROS
				<p>N° Cuenta</p>	197284482
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>☐ NO ☒ Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200</p>		<p>☐ NO ☒</p>	
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>					
<p>N° del contrato:</p>		<p>3278802/2022</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>	8622
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 42.044.640</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>	
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 17.709.712</p>		<p>Del</p>	01/08/2022
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 13.887.472</p>		<p>Al</p>	31/08/2022
				<p>Legalización comisiones del periodo</p>	\$ 0,00
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS DEL CSET. PL 11 MESES VR MES \$ 3.822.240</p>			
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>					
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>					
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.822.240</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>	
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>	
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.822.240</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>	
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.539.755</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>	
				<p>\$ 0</p>	
				<p>\$ 0</p>	
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>					
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>Agosto</p>		<p>Julio</p>	
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.528.896</p>		<p>\$ 1.528.896</p>	
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 191.200</p>		<p>\$ 191.200</p>	
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 244.700</p>		<p>\$ 244.700</p>	
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>	
<p>ARL III</p>		<p>\$ 37.300</p>		<p>\$ 37.300</p>	
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Dependientes hasta \$ 1.216.128</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Salud hasta \$ 608.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
<p>Renta Exenta 25% \$ 9.120.960</p>		<p>\$ 846.585</p>		<p>-</p>	
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>	
				<p>Valor Base retención en la fuente</p>	
				<p>2.539.755,00</p>	
				<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>	
				<p>3.386.340,00</p>	
				<p>Valor base IVA</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>Menos Retención en la Fuente</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>Menos Retencion IVA</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>Reteica - 8523</p>	
				<p>27.520,00</p>	
				<p>Otras Retenciones</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>Otras Retenciones</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>Otras Retenciones</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>Otras Retenciones</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>Descuentos de Libranza</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>	
				<p>0,00</p>	
				<p>VALOR A PAGAR</p>	
				<p>\$ 3.794.720,00</p>	
<p align="center">SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE</p>					
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>					
<p>ARTICULACION CON LA MEDIA</p> <p>Agosto 1 a Agosto 31 IMPARTIR FORMACION EN EL COL.GONZALO JIMENEZ NAVAS TN BPO FICHA 2487053</p> <p>Agosto 1 a Agosto 31 IMPARTIR FORMACION EN EL INST EDUCATIVA PROVENZA TN BPO FICHA 2487002</p> <p>Agosto 1 a Agosto 31 IMPARTIR FORMACION EN EL INST EDUCATIVA PROVENZA TN BPO FICHA 2487052</p> <p>Agosto 1 a Agosto 31 IMPARTIR FORMACION EN EL INST EDUCATIVA PROVENZA TN BPO FICHA 2487066</p>					
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>					
				<p align="center">ROSMARY VESGA BALLESTEROS</p> <p align="center">EL CONTRATISTA</p>	
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>					
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>				<p align="center">Autorizo el presente pago.</p> <p align="center">El Supervisor,</p>	
				<p align="center">JENNIFER PAOLA MONSALVE LEON</p> <p align="center">COORDINADORA ACADÉMICA</p>	
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>					
<p align="center">LEONARDO HERNANDEZ SILVA</p> <p align="center">SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63356735	NÚMERO PLANILLA:	1315768991	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSMARY VESGA BALLESTEROS	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2022
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER	DÍAS DE MORA:	2022		
DIRECCIÓN:	AV BUCAROS 3 155 TO 1 AP 404	TELÉFONO:	6415180	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/08/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1054084
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				

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	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 244.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.700	\$ 0	\$ 244.700	\$ 1.700	\$ 246.400	
SUBTOTALES:										\$ 244.700	\$ 1.700	\$ 246.400	

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	
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 191.200	\$ 0	\$ 1.400	\$ 0	\$ 191.200	\$ 1.400	\$ 0	\$ 192.600	
SUBTOTALES:													\$ 191.200	\$ 1.400	\$ 0	\$ 192.600	

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			
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 37.300	\$ 37.300	\$ 300	\$ 0	\$ 37.600			
SUBTOTALES:									\$ 37.300	\$ 300	\$ 0	\$ 37.600			

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES															
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	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						PARAFISCALES														
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP
1	CC 63356735	VESGA BALLESTEROS ROSMARY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.528.896				NO																		230301-PORVENIR	30	1.528.896	\$ 244.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			Normal	\$ 244.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.528.896	\$ 191.200	\$ 0	\$ 191.200	14-11 - ARL SURA	30	1.528.896	\$ 63356735	\$ 37.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 476.600