

 <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>	954610
			<p>Fecha Elaboración</p>	31 de Octubre de 2022
			<p>Versión</p>	MAYO 2022 - 2,22
			<p>ID de Proceso</p>	36749-785454
<p align="center">CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L</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>	596909
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>VIVIAN CAROLINA GONZALEZ HERNANDEZ</p>		
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>karolagh@misena.edu.co</p>		
		<p>C.C.</p>	<p>40.044.519</p>	<p>IP/N° de contacto</p>
		<p>3203297547</p>		
<p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO Es declarante de renta? ☐ NO Es Pensionado? ☐ NO</p>				
<p>Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores ☐ NO Inducción SST ☐ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO</p>				
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>DAVIVIENDA</p>		
		<p>Tipo de cta</p>	<p>AHORROS</p>	<p>N° Cuenta</p>
		<p>0570176570068781</p>		
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>☐ NO</p>		
		<p>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>3384620/2022</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
		<p>8322</p>		
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 38.447.325</p>	<p>Periodo objeto de pago</p>	
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 9.154.125</p>	<p>Del</p>	<p>Al</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 5.492.475</p>	<p>01/10/2022</p>	<p>31/10/2022</p>
		<p>Legalización comisiones del periodo</p>		
		<p>\$ 0,00</p>		
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA ORIENTACIÓN EN LA FORMACIÓN TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL EN EL AREA DE SISTEMAS, SEGÚN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CGAO SENA REGIONAL SANTANDER</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>\$ 3.661.650</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>\$ 3.661.650</p>	<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>	
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.433.113</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>-----</p>	<p>Setiembre</p>	<p>2.433.113,00</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.464.660</p>	<p>7852233021</p>	<p>3.244.150,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 183.100</p>	<p>\$ 183.100</p>	<p>0,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 234.400</p>	<p>\$ 234.400</p>	<p>0,00</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>	<p>0,00</p>
<p>ARL II</p>		<p>\$ 15.300</p>	<p>\$ 15.300</p>	<p>0,200%</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.216.128</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00</p>
<p>Salud hasta \$ 608.064</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 9.120.960</p>		<p>\$ 811.038</p>	<p>-</p>	<p>0,00</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00</p>
			<p>VALOR A PAGAR</p>	<p>\$ 3.654.327,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Realizar alistamiento semanal de espacios virtuales para desarrollo de la formación, correspondientes a la fase en desarrollo anuncios disponibilidad de recurso, respuesta a foros, materiales en la plataforma territorium, subir y configurar grabaciones sesiones en línea de las fichas asignadas. (2547417,2455288,2374735,262103, 2644608). Impartir formación profesional Integral las fichas asignadas. Impartir formación profesional Integral las fichas asignadas. Realizar evaluación centro de calificaciones con Resultados de Aprendizaje y configuración actividades de acuerdo al avance de la formación. Citar a comité aprendices de las fichas 2175811, 2374735, 2455288, 2455288, 2547417 por deserción. Asistencia ciclo de conferencias jornada académica Exposena 2022. Envío programación mes de Octubre con competencias técnicas de las fichas asignadas. Creación ruta de aprendizaje fichas nuevas ADSO y asociación de aprendices (2627103 2644608). Envío planes de mejoramiento para aprendices que no se encuentran en linealidad con el cronograma y actividades en desarrollo (Ficha 2374735). Realizar reuniones de seguimiento etapa práctica, contacto vía correo electrónico, WhatsApp y telefónico.</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="right">VIVIAN CAROLINA GONZALEZ HERNANDEZ 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="right">VILMA VILA HERREÑO PARDO INSTRUCTOR G15</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">MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40044519
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	VIVIAN CAROLINA GONZALEZ HERNANDEZ GONZALEZ HERNANDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO: BOYACA
DIRECCIÓN:	CLLE 50 16 BIS 36	TELÉFONO: 7444005
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de apoyo a la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7852233021	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD: AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1692586538

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 234.400
SUBTOTAL:			1	\$ 234.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 183.100
SUBTOTAL:			1	\$ 183.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 15.300
SUBTOTAL:			1	\$ 15.300

TOTAL PAGADO:	\$ 432.800
----------------------	-------------------