

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL VALLE</p> <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL -CEAI- VALLE- SERVICIOS PRESTADOS</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	76
	Código Centro	922710
	Fecha Elaboración	Mayo de 2021
	Versión	ENERO 2021 - 1,21
	ID de Proceso	18839-186232
	No. de documento	88172

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	TULIA RITA LONDOÑO GONZALEZ	C.C.	43.513.997
Correo electrónico contratista:	tlondonog@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3216419839
Régimen del IVA:	☒ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☒ NO
	Es declarante de renta?	☒ SI	Es Pensionado?
	☒ NO		☒ NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☒ SI	Inducción SST	☒ SI
	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☒ SI	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
	N° Cuenta	10170040744	
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 2021 supera los \$ 119'806.000	☒ NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	2164306/2021	N° Compromiso SIIF	9021
Valor Total del Contrato	\$ 40.170.000	N° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 28.470.000	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2021 Al 31/05/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 24.570.000	Comisiones	\$ 0,00
Objeto Contractual: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales para impartir formación profesional integral como instructor de acuerdo a la red de conocimiento y área temática para los programas de modalidad presencial, virtual y distancia ofertados por el centro de electricidad y automatización industrial CEAI de acuerdo con directrices y lineamientos institucionales para la vigencia 2021.		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.900.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.591.550	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Mayo	Abril	Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 195.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 249.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 8.200	\$ 8.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-		0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-		0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	-	Pro-UCEVA	19.500,00	0,500%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Universidad del Pacifico	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -	-			
Salud hasta \$ 580.928	\$ -	-	Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 863.850	-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR	\$ 3.880.500,00	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Asistencia y participación en las reuniones de área programadas, para seguimiento al proceso de formación y otras actividades</p> <p>Se realiza evaluación de las actividades programadas a los aprendices acorde con el programa de formación guía de aprendizaje</p> <p>Ejecución de actividades programadas en las guías de aprendizaje en los grupos ADMI 37-38-39-40 fichas 2165616-2206166-2234559-2234561</p> <p>TGPDES 1-3-4 fichas 2059640-2234437-2234435 respectivamente.</p> <p>Atención y seguimiento a las fichas de formación virtual TESOM 1 Y 2 fichas 2281919 -2282061</p> <p>Atención y seguimiento de aprendices que se encuentran en etapa productiva ficha 2024021 RH 37</p> <p>Se dio respuesta a los requerimientos solicitados por el personal administrativo</p> <p>Se emitieron Juicios valorativos de etapa productiva aprendices de los grupos RH 29 FICHA 1804198 Y RH 32 FICHA 1962472</p> <p>Se realizaron otras actividades en cumplimiento del objeto contractual</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>TULIA RITA LONDOÑO GONZALEZ EL CONTRATISTA</p>
---	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<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><u>Autorizo el presente pago.</u> El Supervisor,</p> <p>CATALINA IBETH CORDOBA PALADINEZ PROFESIONAL G04</p>

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

CESAR AUGUSTO VICTORIA CARDONA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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:		43513997		NÚMERO PLANILLA:		4389547164		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				TULIA RITA LONDONO GONZALEZ				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
CIUDAD/MUNICIPIO:		CALI		DEPARTAMENTO:		VALLE		DÍAS DE MORA:		2021		abril AÑO		2021					
DIRECCIÓN:		CR 83 6 -50		TELÉFONO:		3859168		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/05/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995120232					
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE													
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
FORMA DE PRESENTACIÓN:		SUCURSAL		SUCURSAL / DEPENDENCIA:		01 - FERIAS BOGOTA													
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	\$ 272.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 272.000	\$ 0	\$ 272.000
SUBTOTALES:										\$ 272.000	\$ 0	\$ 272.000