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 CESAR
CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - EMPRENDE RURAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Abril de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**19418-064308**
No. de documento	**63930**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SANDRA MILETH LAGO PADILLA	**C.C.**	49.697.267	**IP/Nº de contacto**	5293
Correo electrónico contratista:	smlagop@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 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		256600079626	
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

Nº del contrato:	2299264/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**19921**	
Valor Total del Contrato	$ 36.597.953	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.772.383	**2**	**Del**	**01/04/2021**	**Al**	**30/04/2021**	**$ 3.825.570,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 28.946.813		Comisiones			$ 943.488,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: EN EL AREA DE EMPRENDIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y A DISTANCIA DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.825.570		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 943.488		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.769.058**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.891.964**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9418047916**	Valor Base retención en la fuente	2.891.964,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.530.228	$ 1.530.228	Valor Base retención en la fuente ICA	4.332.858,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 191.300	$ 191.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 244.900	$ 244.900	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 I	$ 8.000	$ 8.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica	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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro-Universidad	23.845,00	0,500%
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	$ 476.906		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 963.988		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.801.725,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS UN MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Se realizó reuniones la líder regional y Coordinadora misional de centro donde se socializó los avances de la solicitud de cursos
1. Se realizó reunión con la líder de programa y licencia da Esther para realizar correcciones proyecto formativo
1. Se socializó con los diferentes municipio para socializar la oferta del programa Ser en las zonas de influencia del centro
2. Se realiza alistamiento correspondiente al mes de Abril de de formación para los programas asignados para este semestre
2. se revisaron proyectos con los de los programas asignados
2. Se realizó estrategias didácticas de los proyectos formativos bajo la modalidad presencial y virtual para trasmitirlo
2. Se alisto portafolio correspondiente a las fichas asignadas
3. Se dio inicio a formación programa ficha 2291543 emprendedor en prestación de servicios de mejoramiento genético bovino a través
Se inicio formación La ficha 22915545 emprendedor en producción de cerdo cebado

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.

SANDRA MILETH LAGO PADILLA
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,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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

ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ
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 49697267		LAGO PADILLA SANDRA MILETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 17 N 11a-37	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	955996503	9418047916	I	2021/04/19	2021/04/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$439,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,485,660	$237,800			$1,485,660	$185,800			$0	$0			$1,485,660	$15,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,485,660	$237,800			$1,485,660	$185,800			$0	$0			$1,485,660	$15,600		$0	$0
Ciudad: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,485,660	$237,800			$1,485,660	$185,800			$0	$0			$1,485,660	$15,600		$0	$0
1	CC 49697267	LAGO SANDRA	230201	30	$1,485,660	$237,800	EPS002	30	$1,485,660	$185,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,485,660	$15,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,485,660	$237,800			$1,485,660	$185,800			$0	$0			$1,485,660	$15,600		$0	$0

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 49697267		LAGO PADILLA SANDRA MILETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 17 N 11a-37	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	955996503	9418047916	I	2021/04/19	2021/04/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$439,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,800	$0	$0	$237,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$237,800	$0	$0	$237,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,600	$0	$0	$15,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,600	$0	$0	$15,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$0	$0	$185,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$185,800	$0	$0	$185,800
TOTAL				**1**	**$439,200**	**$0**	**$0**	**$439,200**

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 49697267		LAGO PADILLA SANDRA MILETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 17 N 11a-37	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	964974833	9418932855	N	2021/04/19	2021/04/22	BANCO DAVIVIENDA	3	$13,000

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$44,568	$7,100			$44,568	$5,500			$0	$0			$44,568	$400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$44,568	$7,100			$44,568	$5,500			$0	$0			$44,568	$400		$0	$0
Ciudad: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR (1 Afiliados)					$44,568	$7,100			$44,568	$5,500			$0	$0			$44,568	$400		$0	$0
1	CC	49697267	LAGO SANDRA	230201	30	($1,485,660)	($237,800)	EPS002	30	($1,485,660)	($185,800)		0	$0	$0	14-23	30	($1,485,660)	($15,600)	0	$0	$0
2	CC	49697267	LAGO SANDRA	230201	30	$1,530,228	$244,900	EPS002	30	$1,530,228	$191,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,530,228	$16,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$44,568	$7,100			$44,568	$5,500			$0	$0			$44,568	$400		$0	$0

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 49697267		LAGO PADILLA SANDRA MILETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 17 N 11a-37	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	964974833	9418932855	N	2021/04/19	2021/04/22	BANCO DAVIVIENDA	3	$13,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,100	$0	$0	$7,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$7,100	$0	$0	$7,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400	$0	$0	$400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$400	$0	$0	$400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$0	$0	$5,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$5,500	$0	$0	$5,500
TOTAL				1	$13,000	$0	$0	$13,000