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 ARAUCA
CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA -SERVICIOS PRESTADOS A LA
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	**81**
Código Centro	**953010**
Fecha Elaboración	**1 de Junio de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**18019-971921**
No. de documento	**110075**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANGIE TATIANA PEÑA ASCANIO	**C.C.**	1.116.799.296	**IP/Nº de contacto**	3214944209
Correo electrónico contratista:	atpena@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:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		195043005	
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:	2225153/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**5521**	
Valor Total del Contrato	$ 31.416.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.484.000	**4**	**Del**	**01/05/2021**	**Al**	**31/05/2021**	**$ 3.080.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.404.000		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR DEL CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA, PARA EJERCER EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA, BAJO LA MODALIDAD DE HORAS, EN F0RMACION TRANSVERSAL P

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.080.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.080.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.046.600**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Mayo	**Abril**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9419806730**	Valor Base retención en la fuente	2.046.600,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.232.000	$ 1.232.000	Valor Base retención en la fuente ICA	2.728.800,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 154.000	$ 154.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 197.200	$ 197.200	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	$ 6.500	$ 6.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	27.288,00	1,000%
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	$ -		Otras Retenciones	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 682.200		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.052.712,00**	

SON: TRES MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Presento mi portafolio de evidencias con los formatos y números de fichas en ejecución del mes objeto del presente Informe actualizado
Asistí a capacitación de diálogos pedagógicos “primeros auxilios psicológicos en el aula de clase”, el 5 de mayo de 2021
No fue necesario diseñar planes de mejoramiento pedagógico durante este periodo
Ya me encuentro certificado en la norma ORIENTAR FORMACION PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTOS TECNICOS Y NORMATIVA
Utilicé adecuadamente los formatos vigentes del SENA. GTH_F_062_V08_FORMATO_INFORME_MENSUAL_DE_EJECUCIÓN_CONTRACTUAL.
Pago de aportes correspondientes al mes ABRIL Nº 9419806730 de planilla debidamente realizado en la plataforma del operador APORTES
- Usé Silla ergonómica para evitar y prevenir las enfermedades degenerativas derivadas de la mala postura de la espalda y los brazos.
La entidad realizó afiliación a la compañía POSITIVA.
realicé mis actividades en los municipios del departamento de Arauca.

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.

ANGIE TATIANA PEÑA ASCANIO
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,

LIBARDO EUGENIO SARMIENTO GARCIA
PROFESIONAL G02

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

EDDIE YOVANNY MILLAN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 1116799296		PEÑA ASCANIO ANGIE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 1 n 8-04 barrio las flores	ARAUCA-ARAUCA	8892429	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	92915010	9419806730	I	2021/05/25	2021/05/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$381,300

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)					$1,232,000	$197,200			$1,232,000	$154,000			$0	$0			$1,232,000	$30,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,232,000	$197,200			$1,232,000	$154,000			$0	$0			$1,232,000	$30,100		$0	$0
Ciudad: ARAUCA Depto: ARAUCA (1 Afiliados)					$1,232,000	$197,200			$1,232,000	$154,000			$0	$0			$1,232,000	$30,100		$0	$0
1	CC 1116799296	PEÑA ANGIE	230301	30	$1,232,000	$197,200	EPS037	30	$1,232,000	$154,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,232,000	$30,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,232,000	$197,200			$1,232,000	$154,000			$0	$0			$1,232,000	$30,100		$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 1116799296		PEÑA ASCANIO ANGIE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 1 n 8-04 barrio las flores	ARAUCA-ARAUCA	8892429	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	92915010	9419806730	I	2021/05/25	2021/05/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$381,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$197,200	$0	$0	$197,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$197,200	$0	$0	$197,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,100	$0	$0	$30,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$30,100	$0	$0	$30,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$154,000	$0	$0	$154,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$154,000	$0	$0	$154,000
TOTAL				**1**	**$381,300**	**$0**	**$0**	**$381,300**