

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	68
	REGIONAL SANTANDER		Código Centro	954610
	CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-EMPRENDE RURAL		Fecha Elaboración	1 de Julio de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	11696-378828
			No. de documento	140246

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	FANY YANETH FORERO MOGOLLON	C.C.	35.525.413
Correo electrónico contratista:	fyaneethfore@misena.edu.co	IP/N° de contacto	3114695475
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		Es declarante de renta?	☐ SI
		Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☐ SI	Inducción SST	☐ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	32932199237
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:	2338129/2021	N° Compromiso SIIF	18821
Valor Total del Contrato	\$ 35.786.667	N° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 25.896.534	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2021 Al 30/06/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 21.992.534	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, ENMARCADAS EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER.	
---	--	---	--

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.904.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.904.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.594.175	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
	Junio	Mayo	
N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS	-----	2328415265	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.561.600	\$ 1.561.600	Valor Base retención en la fuente 2.594.175,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.200	\$ 195.200	Valor Base retención en la fuente ICA 3.458.900,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.900	\$ 249.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II	\$ 16.400	\$ 16.400	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-	Menos Retención IVA 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-	Reteica - 8543 6.918,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	-	0,200%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -	-	Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 864.725	-	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	VALOR A PAGAR \$ 3.897.082,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación profesional en los siguientes programas: Ficha 2297452 Producción agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria Municipio Albania. Mediante la competencia programar cultivo agrícola. Días 10 y 11. Horario de 8:a16: total horas 16. Ficha 2299324 Emprendimiento en producción de frutales perennes. municipio de Sucre Peña Blanca. competencia Manejar labores culturales no mecaniz según recomendación técnica y cultivo. Los días 1,2,3,7,8 Horario de 8:a16.Total horas:40. Ficha 2312579 produc. agropecuaria ecológica para la soberanía alimentaria. Municipio Chipatá. Mediante competencia programar cultivo agrícola según métodos. Días 20,26 Horario de 8:00 a 16:00. Total horas:16. Ficha 2311643 producción agropec. ecológica para la soberanía alimentaria. Municipio Chipata Mediante competencia programar cultivo agrícola según métodos y normativa. días 4,5. Horario de 8:00 a 16:00. Total horas 16 Ficha 2301217 Empr. en producción de frutales perennes. municipio Puente Nacional. Días 12,16,17, 19. horario 8:a16: Total horas 32 Ficha 2311067 E. en producción de frutales perennes. Municipio Albania. Días 23,24,25. Horario 8:a16. total horas 24.TOTAL HORAS 144	

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.	FANY YANETH FORERO MOGOLLON EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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, OSCAR YESID VEGA FONTECHA 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	
---	--

MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02	
--	--

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35525413	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		FANY YANETH FORERO MOGOLLON			
CIUDAD/MUNICIPIO:		BARBOSA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER	
DIRECCIÓN:		TRANSVERSAL 2 NO. 5-240		TELÉFONO:	7485362
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	2328415265	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD:	AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/07/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995775934

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 249.900
SUBTOTAL:			1	\$ 249.900
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	\$ 195.200
SUBTOTAL:			1	\$ 195.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 16.400
SUBTOTAL:			1	\$ 16.400

TOTAL PAGADO:	\$ 461.500
----------------------	-------------------