

 <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 align="center">CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER</p>		<p>Código Regional</p>	<p>68</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>922510</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>30 de Julio de 2021</p>
			<p>Versión</p>	<p>JUNIO 2021 - 3,21</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>44243-056025</p>
<p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>			<p>No. de documento</p>	<p>140537</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>TILCIA HORTENCIA QUIÑONEZ YEPEZ</p>		
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>tquinonez@sena.edu.co</p>		
		<p>C.C.</p>	<p>23.573.973</p>	<p>IP/N° de contacto</p>
		<p>3114711580</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 2020 Superaron \$49'849.000 ☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI ☒ NO</p>				
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCO CAJA SOCIAL</p>		
		<p>Tipo de cta</p>	<p>AHORROS</p>	<p>N° Cuenta</p>
		<p>24094138805</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 ☒ SI</p>		
		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>		
		<p>☐ NO ☒ SI</p>		
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>2198164/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
		<p>10721</p>		
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 35.100.000</p>	<p>Periodo objeto de pago</p>	
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 15.600.000</p>	<p>Del</p>	<p>Al</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 11.700.000</p>	<p>01/07/2021</p>	<p>31/07/2021</p>
		<p>Legalización comisiones del periodo</p>		
		<p>\$ 0,00</p>		
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACIÓN EN EL PROGRAMA DE DESPLAZADOS, CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS EL CIDM SENA REGIONAL SANTANDER. PLAZO 9 MESES VALOR MENSUAL \$3.900.000.</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>\$ 3.900.000</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>\$ 3.900.000</p>	<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>	
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.591.550</p>	<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>	
			<p>\$ 0</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>Julio</p>	<p>Junio</p>	<p>Valor Base retención en la fuente</p>
		<p>-----</p>	<p>9420467135</p>	<p>2.591.550,00</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.560.000</p>	<p>\$ 1.560.000</p>	<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 195.000</p>	<p>\$ 195.000</p>	<p>Valor base IVA</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 249.600</p>	<p>\$ 249.600</p>	<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Menos Retención en la Fuente</p>
<p>ARL</p>		<p>\$ 8.200</p>	<p>\$ 8.200</p>	<p>Menos Retención IVA</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>Reteica - 8299</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>20.732,00</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 \$ 3.630.800</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 \$ 1.161.856</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00%</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>	<p>-</p>	<p>0,00%</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 863.850</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>\$ 3.879.268,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ejecución de la formación complementaria para las fichas: 2359245 - 2359248 - 2359249 - 2359250</p>				
<p>Acciones del mes descritas en los eventos del instructor</p>				
<p>Realizar sesiones en línea a través de la herramienta Google Meet para la ejecución de la formación</p>				
<p>Se crean mecanismos para fortalecer el aprendizaje en la formación profesional integral de los aprendices.</p>				
<p>Asignar ruta de aprendizaje y registro de juicios evaluativos a las fichas de complementarias asignadas</p>				
<p align="center">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">TILCIA HORTENCIA QUIÑONEZ YEPEZ 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">JAVIER DIAZ DIAZ INSTRUCTOR G18</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">JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23573973		QUIRONES YEPEZ TILCIA HORTENCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Trr 14 AP 304	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6388522	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-06	2021-06	1049789362		9420467135	I	2021/07/19	2021/07/06	BANCO CAJA SOCIAL	\$482,700

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$38,100	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$38,100	\$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$38,100	\$0
1	CC 23573973	QUIRONEZ TILCIA	25-14	30	\$1,560,000	\$249,600	EPS005	30	\$1,560,000	\$195,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,560,000	\$38,100	0
Total Afiliados(1)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$38,100	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23573973		QUIÑONES YEPEZ TILCIA HORTENCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Trr 14 AP 304	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6388522	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06	1049789362	9420467135	I	2021/07/19	2021/07/06	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$482,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,600	\$0	\$0	\$249,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$249,600	\$0	\$0	\$249,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$38,100	\$0	\$0	\$38,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$38,100	\$0	\$0	\$38,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,000	\$0	\$0	\$195,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$195,000	\$0	\$0	\$195,000	
TOTAL				1	\$482,700	\$0	\$0	\$482,700	