

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL SANTANDER</p> <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA</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	68
	Código Centro	922510
	Fecha Elaboración	30 de Julio de 2021
	Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	ID de Proceso	83023-940203
	No. de documento	140845

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	DORA NUVEA BAYONA PINTO	C.C.	63.432.802
Correo electrónico contratista:	dbayona@misena.edu.co	IP/N° de contacto	3187274528
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
	☐ Es declarante de renta?	☐ NO	☐ Es Pensionado?
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
	☐ Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
	N° Cuenta	60655773711	
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:	2183705/2021	N° Compromiso SIIF	5321
Valor Total del Contrato	\$ 40.950.000	N° Pago	6
Saldo Anterior del Contrato	\$ 21.450.000	Periodo objeto de pago	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 17.550.000	Del	01/07/2021
		Al	31/07/2021
		Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA, Y VIRTUAL, SEGÚN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CIDM SENA, REGIONAL SANTANDER. PLAZO 10 MESES Y 15 DÍAS VALOR MENSUAL \$3.900.000.		

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 de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 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	Julio	Junio	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	20.732,00	0,600%
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	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 863.850		VALOR A PAGAR	\$ 3.879.268,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Se impartió formación de complementaria de mentalidad empresarial e ideas de negocio ficha 2356881</p> <p>Se impartió formación de complementaria de mentalidad empresarial e ideas de negocio ficha 2363719</p> <p>Se impartió formación de complementaria de Formulación y evaluación de planes de negocio ficha 2319870</p> <p>Se impartió formación de emprendimiento ficha 2003532</p> <p>Se impartió formación de emprendimiento ficha 2218150</p> <p>Se impartió formación de emprendimiento ficha 2218151</p> <p>El desarrollo de esta formación queda evidenciado en sofiaplus</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>DORA NUVEA BAYONA PINTO 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 periodo 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>JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO INSTRUCTOR</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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	DORA NUVIA BAYONA PINTO
IDENTIFICACION:	CC-63432802
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-07-01
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-08-03
FECHA DE PAGO:	2021-07-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2021-07
PERIODO SALUD:	2021-07
NUMERO PLANILLA:	8613998148
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8607908029
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	\$ 1.560.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 195.000	\$ 195.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.560.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 249.600	\$ 249.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.560.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.200	\$ 8.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 452.800	\$ 452.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/09/2021
----------------------------------	------------