

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL ATLÁNTICO</p> <p>CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y</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	8
	Código Centro	910310
	Fecha Elaboración	Julio de 2021
	Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	ID de Proceso	38490-747555
	No. de documento	150342

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	YANETH ERAZO ENTRALGO	C.C.	37.809.003
Correo electrónico contratista:	yerazoe@sena.edu.co	IP/N° de contacto	52188
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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	77152634237
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:	2264737/2021	N° Compromiso SIIF	20421
Valor Total del Contrato	\$ 25.393.334	N ° Pago	6
Saldo Anterior del Contrato	\$ 13.866.667	Periodo objeto de pago	Del 01/07/2021 Al 31/07/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 11.266.667	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES CARÁCTER TEMPORAL DE UNA (1) PERSONA NATURAL PARA LA EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES EN LAS ÁREAS DE ARTESANÍAS, EN EL CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL.		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 2.600.000	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	\$ 2.600.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.454.700	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	1.454.700,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.040.000	\$ 1.040.000	Valor Base retención en la fuente ICA	2.303.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 130.000	\$ 130.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 166.400	\$ 166.400	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 III	\$ 25.400	\$ 25.400	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 204.000		Reteica - 8299	0,00	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	\$ -		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	\$ 160.000		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 484.900		VALOR A PAGAR	\$ 2.600.000,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Efectuar llamadas telefónicas, atender solicitudes de ECCL - Certificaton - Norma 250701115-1. Organizar carpetas digitales y físicas (30 aspirantes) - Norma 250701115-1. Creación de Usuarios (30 personas) - Evaluadora Yaneth Erazo Entralgo - Norma 250701115-1. Realizar Sensibilización e inducción a la Norma de Competencia Laboral - Norma 250701115-1. Prueba de Conocimiento y de Oportunidad - PN2-2021-08-9103-P71 - (Grupo 5A / 5B). Elaboración de Items e indicadores de desempeño y producto - NSCL 250701145-1. Verificación PN2-2021-08-9103-P71. Organizar documentación - NSCL 250701123-1. Realizar cursos virtuales de actualización (Evaluador SENA / MIPG / Integridad).	

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.	YANETH ERAZO ENTRALGO 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 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, LIONEL JESUS CORREA CARRASCAL PROFESIONAL G03

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

CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 37809003
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YANETH ERAZO ENTRALGO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO: ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CLLE 84 B N 41 17	TELÉFONO: 3041633
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4402523108	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995945253

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 256.000
SUBTOTAL:			1	\$ 256.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 200.000
SUBTOTAL:			1	\$ 200.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 16.800
SUBTOTAL:			1	\$ 16.800

TOTAL PAGADO:	\$ 472.800
---------------	------------

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 256.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256.000	\$ 0	\$ 256.000
SUBTOTALES:										\$ 256.000	\$ 0	\$ 256.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 200.000		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000
SUBTOTALES:													\$ 200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 200.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 16.800	\$ 16.800	\$ 0	\$ 0	\$ 16.800
SUBTOTALES:									\$ 16.800	\$ 0	\$ 0	\$ 16.800

[illegible]

TOTAL	\$ 472.800
--------------	-------------------