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 ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**31 de Julio de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**06601-524367**
No. de documento	**151746**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	PAULA ANDREA CARRILLO BARRIOS	**C.C.**	1.140.864.059	**IP/Nº de contacto**	3013185694
Correo electrónico contratista:	pacarrillo75@misena.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 ?**	NO		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	77172318226		
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:	2163951/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**7021**		
Valor Total del Contrato	$ 38.143.459	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.824.045	**7**	**Del**	**01/07/2021**	**Al**	**31/07/2021**	**$ 1.857.636,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 16.966.409		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, AREA INSTITUCIONAL EN LA ENSEÑANZA DE IDIOMAS-IDIOMAS CCS SENA REG ATL RADICADO 9-2021-000849Â€¦PLAZO 17 DIC 2021

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.857.636		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.857.636**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.059.654**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9421553505**	Valor Base retención en la fuente	1.059.654,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.486.109	Valor Base retención en la fuente ICA	1.598.636,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 185.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 237.800	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	$ 4.800	$ 7.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	15.986,00	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	$ 185.764		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 353.218		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 1.841.650,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL AREA INSTITUCIONAL EN LA ENSEÑANZA DE IDIOMAS-IDIOMAS QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE.
FICHAS: 2143738 - 2182563 - 1956134 - 1948233 - 2279064 - 1964333

TIPO DE CUENTA: AHORRO
BANCOLOMBIA
NO.77172318226

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.

PAULA ANDREA CARRILLO BARRIOS
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,

PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO
INSTRUCTOR

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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: PAULA ANDREA CARRILLO BARRIOS

Nro. de recibo: 9421553505

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9421553505

Identificación del contribuyente: 192.168.112.162

Concepto: CC

Razón Social: 1140864059

Fecha y hora de la transacción: Martes 13 de Julio de 2021 09:28:45 AM

Nro. de comprobante: 0000002845

Valor pagado: $ 431,400.00

Cuenta: *******8226

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140864059		CARRILLO BARRIOS PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 50 # 13 B 31	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3971356	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	1057790504	9421553505	I	2021/07/15	2021/07/13	BANCOLOMBIA	0	$431,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,486,109	$237,800			$1,486,109	$185,800			$0	$0			$1,486,109	$7,800		$0	$0		$431,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,486,109	$237,800			$1,486,109	$185,800			$0	$0			$1,486,109	$7,800		$0	$0		$431,400
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,486,109	$237,800			$1,486,109	$185,800			$0	$0			$1,486,109	$7,800		$0	$0		$431,400
1	CC	1140864059	CARRILLO PAULA																	231001	30	$1,486,109	$237,800	EPS010	30	$1,486,109	$185,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,486,109	$7,800	0	$0	$0	No	$431,400
Total		**Afiliados(1)**																				$1,486,109	$237,800			$1,486,109	$185,800			$0	$0			$1,486,109	$7,800		$0	$0		$431,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140864059		CARRILLO BARRIOS PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 50 # 13 B 31	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3971356	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	1057790504	9421553505	I	2021/07/15	2021/07/13	BANCOLOMBIA	0	$431,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,800	$0	$0	$237,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$237,800	$0	$0	$237,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,800	$0	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,800	$0	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,800	$0	$0	$185,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$185,800	$0	$0	$185,800
TOTAL				1	$431,400	$0	$0	$431,400