

 <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 ATLÁNTICO</p> <p align="center">CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>Código Regional</p>	8
			<p>Código Centro</p>	920810
			<p>Fecha Elaboración</p>	Agosto de 2021
			<p>Versión</p>	JUNIO 2021 - 3,21
			<p>ID de Proceso</p>	82957-673730
		<p>No. de documento</p>	177439	
DATOS DEL CONTRATISTA				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>NANCY ESTHER VALVERDE SOLANO</p>		<p>C.C.</p>
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>nevalverde@misena.edu.co</p>		<p>IP/N° de contacto</p>
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ NO ☒ Es Pensionado? ☐ SI</p>
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000</p>		<p>☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI ☒ NO</p>		
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCOLOMBIA</p>		<p>Tipo de cta</p>
				<p>N° Cuenta</p>
				<p>40927091835</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>
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>N° del contrato:</p>		<p>2158923/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
				<p>9521</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 38.429.377</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 16.283.467</p>		<p>Del</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 12.714.175</p>		<p>Al</p>
				<p>01/08/2021 31/08/2021</p>
				<p>Legalización comisiones del periodo</p>
				<p>\$ 0,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE SALUD OCUPACIONAL PARTICIPANDO EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARROLLO CURRICULAR Y GESTIONANDO LAS ACTIVIDADES</p>		
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.569.292</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>\$ 3.569.292</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.543.094</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>
				<p>\$ 0 \$ 0 \$ 0</p>
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
<p>N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS</p>		<p>Agosto</p>		<p>Julio</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.427.717</p>		<p>\$ 1.427.717</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 178.500</p>		<p>\$ 178.500</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 0</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>
<p>ARL</p>		<p>\$ 7.500</p>		<p>\$ 7.500</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 847.698</p>		
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		
				<p>Valor Base retención en la fuente</p>
				<p>2.543.094,00</p>
				<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
				<p>3.390.792,00</p>
				<p>Valor base IVA</p>
				<p>0,00</p>
				<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
				<p>0,00 19%</p>
				<p>Menos Retención en la Fuente</p>
				<p>0,00 0,00%</p>
				<p>Menos Retención IVA</p>
				<p>0,00 15%</p>
				<p>Reteica - 8299</p>
				<p>33.908,00 1,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Descuentos de Libranza</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 3.535.384,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE</p>				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Se hizo revisión del programa de formación de salud ocupacional en las diferentes competencias para el diseño de los objetos de aprendizaje. Se siguen lineamientos del proyecto formativo en sus distintas fases. Se realiza toma de asistencia diaria y se diligencia información en sofía plus. Se realiza fase de alistamiento en Territorium para el Se imparte formación según el horario establecido en planeación y calidad. Se hizo revisión del programa de formación de salud ocupacional en las diferentes competencias para el diseño de los objetos de aprendizaje. Se siguen lineamientos del proyecto formativo en sus distintas fases. Se realiza toma de asistencia diaria y se diligencia información en sofía plus. Se realiza fase de alistamiento en Territorium para el Se imparte formación según el horario establecido en planeación y calidad, 2164481, 2112793, 2183062, 2307987, 2293129, 2206396, 2192 Realizada la formación por competencias laborales en la norma de orientar formación presencial.</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 align="right">NANCY ESTHER VALVERDE SOLANO 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 align="right">MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA INSTRUCTOR G20</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">JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>				

Comprobante

de pago en línea



ENLACE OPERATIVO S.A.

Pago realizado por: NANCY ESTHER VALVERDE SOLANO

Nro. de recibo: 50166051

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 57415321

Fecha y hora de la transacción: Lunes 26 de Julio de 2021 08:11:28 AM

Nro. de comprobante: 0000091923

Valor pagado: \$ 193,500.00

Cuenta: *****1835

BANCOLOMBIA S.A. Entidad financiera Bancaria

Superintendencia Financiera de Colombia

VIGILADO

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 correosospchoso@bancolombia.com

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-07-26, 08:10:19 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2021
Empresa	NANCY ESTER VALVERDE SOLANO
CEDULA CIUDADANIA	CC 57415321
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	50166051
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1071644706
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 193.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 178.500	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 15.000	\$ 0

SubTotales: \$ 193.500 \$ 0
Total a Pagar: \$ 193.500



SuAporte | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2021-07-26, 08:13:30 AM Tipo Planilla: : Planilla independientes

Número Planilla: 50166051

Periodo Cotización: julio de 2021

Periodo Servicio: julio de 2021

PAGADO 26/07/2021

Datos del Aportante

Razón Social	NANCY ESTER VALVERDE SOLANO		
Documento	CC57415321	Dirección	CR 70 NORTE #80 - 116 VILLA MAGDA AP 202
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3007490285
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	Departamento	ATLANTICO
Representante Legal	Identificación		

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	\$ 15.000	\$ 0	\$ 15.000
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 178.500	\$ 0	\$ 178.500
Total Pagado				\$ 193.500	\$ 0	\$ 193.500



El servicio público
es de todos

Función
Pública

Función Pública hace constar que:

NANCY ESTHER VALVERDE SOLANO

C.C 57.415.321

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 12 de agosto 2021

Adriana Vargas Tamayo

Código: 76879869000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA