SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)

ANTIOQUIA

CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN

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	5
Código Centro	9503
Fecha elaboración	jul-21
VERSION	ENERO 2021 - 1,21

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos del contratista	MARIA MARGARITA CADAVID CASTAÑO	**C.C**	39450509	**IP/Nº de contacto**	3105481098
Correo electrónico contratista	macad7@gmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta sus servicios excluidos de IVA?**	SI
Banco al cual consignar:	Banco de Occidente	**Tipo de cta**	de ahorros	**Nº Cuenta**	430821991
Ingresos en el 2020 superaron $49.849.800	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 superan los $ 119.806.000**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2230199			**Nº Compromiso SIIF**	18921			
Valor Total del Ctto	$ 40.170.000	**N Pago**		**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.840.000	6		**Del**	1/7/2021	**Al**	31/07/2021	**$ 3.900.000**
Nuevo Saldo del contrato	$ 17.940.000	Comisiones						**$ 0**

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383º	0,000 %
Ingresos por comisiones	$ 0	Retención en la Fuente del periodo	$ 0
Ingresos otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**	Menos, Retefuente otros ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	**$ 2.585.475**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

Nº Planilla PILA, o, No. Radicación pago SS	**JUNIO**	**49827272**		Valor Base retención en la fuente	2.585.475	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	**APORTES DEL MES ANTERIOR**	Valor Base retención en la fuente ICA		
Ingreso Base de Cotización IBC		$ 1.560.000		Valor base IVA	0.00	0,000%
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 195.000	$ 195.000	IVA (si es régimen responsable)	0.00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 249.600	$ 249.600	Menos Retención en la Fuente	$ 0	0,000 %
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -		Menos retención IVA	0.00	15%
POSITIVA	1	0,522%	$ 8.200	Reteica	31.200	0,8%
Aportes voluntarios a Fondos de Pensiones Obligatorias		$ -		Estamp. Politec. Col. J.I.C (Antioquia)	15.600	0,4%
Aporte voluntario a cuentas AFC y AVC		$ -		Otras Retenciones	0.00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0.00	0,000%
Intereses Préstamo de Vivienda				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 ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0.00	0,000%
Dependientes hasta	$1.161.856			Otras Retenciones	0.00	0,000%
Salud hasta	$580.928	$ -		Descuentos de libranza (Si tiene)	0	
Renta Exenta 25%	$8.713.920	$ 863.850		Descuentos de embargo (Si tiene)	$ 0	
Retención en la Fuente Contingente		$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 3.853.200**	

TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS 00/100

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE ELECTRONICO DE LA PLATAFORMA SECOP II DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES NO. 2230199 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O NO PRESENCIAL, EN LOS PROGRAMAS DEL ÁREA DE GESTIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL, EN EL CENTRO DE LA INNOVACIÓN, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN.

PARA LOS EFECTOS LEGALES DECLARO, 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, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; **3**. Pertenezco a la categoría descrita en la casilla "Clasificación P.N."; **4**. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

MARIA MARGARITA CADAVID CASTAÑO
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 medio de la planilla relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago
El Supervisor

LUIS UBEIMAR VALENCIA AGUDELO

Coordinador Académico

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

JORGE ANTONIO LONDOÑO
SUBDIRECTOR DE CENTRO

ID. DEL PROCESO
39450509_721

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.

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

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	2021-07-06, 08:32:53 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2021
Empresa	MARIA MARGARITA CADAVID CASTANO
CEDULA CIUDADANIA	CC 39450509
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	49827272
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1048955582
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 484.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 249.600	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 195.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 8.200	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIOQUIA COMFAMA	1	$ 31.200	$ 0
		SubTotales:		$ 484.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 484.000

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA