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 CESAR
CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - 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	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Julio de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**60768-746320**
No. de documento	**160041**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	KELLY LUCIA LEON PACHECO	**C.C.**	49.668.289	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	klleon@sena.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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	0570009470495947		
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:	2545029/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**44021**		
Valor Total del Contrato	$ 16.704.989	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 12.879.419	**2**	**Del**	**01/07/2021**	**Al**	**31/07/2021**	**$ 3.825.570,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.053.849		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE SERVICIOS A LA SALUD PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.825.570		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	**$ 3.825.570**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.255.110**		**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	----------	**1039129820**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.530.228	$ 1.530.228
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 191.300	$ 191.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 244.900	$ 244.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.000	$ 8.000
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 382.557	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 751.703	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.255.110,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.389.370,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	19.128,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.806.442,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2375663 HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD Fecha de inicio: 14/07/2021 Fecha de finalización: 27/07/2021
Competencia Orientar a la persona según el servicio solicitado de acuerdo con con portafolio de servicios institucional y normativa en salud vigente.
Ficha: 2375665 HUMANIZACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD Fecha de inicio: 16/07/2021 Fecha de finalización: 28/07/2021
Competencia Orientar a la persona según el servicio solicitado de acuerdo con con portafolio de servicios institucional y normativa en salud vigente.
FICHA: 2375661 PRIMEROS AUXILIOS Fecha de inicio: 14/07/2021 Fecha finalización: 21/07/2021
Competencia: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud Reconocer marco normativo general de la atención en primeros auxilios teniendo en cuenta lineamientos vigentes.

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.

KELLY LUCIA LEON PACHECO
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,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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

ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2021-07-15, 11:13:57 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1039129820

Periodo Cotización: julio de 2021 **Periodo Servicio:** julio de 2021

Fecha limite de pago: 2021-08-23

GUARDADA 15/07/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KELLY LUCIA LEON PACHECO				
Documento	CC49668289	Dirección	CR 14 #3 - 122		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5658212		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	AGUACHICA	Departamento	CESAR		
Representante Legal		Identificación			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
C 49668289	LEON PACHECO KELLY LUCIA	59	00															0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.536.000	$ 245.800	EPS SANITAS	$ 1.536.000	$ 192.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.536.000	$ 8.100	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.536.000	$ 1.536.000	$ 1.536.000	$ 0	$ 245.800	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 445.900	$ 0	$ 445.900

KDS ASESORIAS Y GESTION NIT. 901234207-0 PAGOS SEGUROS EN LINEAS

15 JUL 2021

PAGADO EN EFECTIVO

Cra. 14 No. 3-122 Aguachica - Cesar

CEL: 317 305 1398 / 3010600556

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!