

 <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>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>	Setiembre de 2021
			<p>Versión</p>	JUNIO 2021 - 3,21
			<p>ID de Proceso</p>	60638-508519
		<p>No. de documento</p>	200658	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: Correo electrónico contratista:	KATIUSCA VANEGAS HERNANDEZ kvanegas867@misena.edu.co	C.C. 22.740.768	IP/N° de contacto 52223
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
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
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>			
N° del contrato:	2681425/2021	N° Compromiso SIIF	129821
Valor Total del Contrato	\$ 18.084.412	N ° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 12.730.474	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2021 Al 30/09/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 9.161.182	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR:DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: TIC SENA CIYA REG ATL- CI 9-2021-012546		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.569.292	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	\$ 3.569.292	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.371.719	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	Setiembre -----	Agosto 9423988609	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.427.717	\$ 1.427.717	Valor Base retención en la fuente 2.371.719,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.500	\$ 178.500	Valor Base retención en la fuente ICA 3.162.292,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 228.500	\$ 228.500	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-	Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	-	Reteica - 8299 31.623,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -	-	Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -	-	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 790.573	-	VALOR A PAGAR \$ 3.537.669,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	-	
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Impartir formación a las fichas asignadas: 2343295- 2379278-2379279 cod 13530036 Ofimáticas -13410564- 41310335 Pedagogía alistamiento y ejecución de las fichas: 2343295- 2379278-2379279 cod 13530036 Ofimáticas -13410564- 41310335 Pedagogía Realización y revisión de las guías de aprendizaje: 2343295- 2379278-2379279 cod 13530036 Ofimáticas -13410564- 41310335 Pedagogía Atención de los grupos de aprendices asignados: 2343295- 2379278-2379279 cod 13530036 Ofimáticas -13410564- 41310335 Pedagogía			
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.		KATIUSCA VANEGAS HERNANDEZ 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,	
		MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA INSTRUCTOR G20	
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			
JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02			

EXITO
COMPRA Y V

176930 F
Factura:
**** SUB

FACTURA
Fac. 942

DIS
TARIFA
= 00%
TOTAL =

TIQUE
RES. D
RANG.
TOTAL
Almac
AUTOF
PARA
RESPI
Este
Bien

07/SI

SEP 07 2021 14:32:48 RBMIT 9.31
EXITO CALLE 77
CLL 77 71-49 ESQ
CORRESPONSAL
BANCO DE BOGOTA
C. UNICO: 0012056107
C. BANC: 0001
ID CAJERO: 0129573972
TER: 00175009

RECIBO: 005856
RRN: 008794
APRO: 115314
RECAUDO
SERVICIO: 1506
FACTURA: 000000000000009423988609
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO \$ 414.500

BANCO DE BOGOTA es responsable por los servicios
prestados por el CB. El CB no puede prestar
servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuniquese al:
01 8000518877

CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
FECHA PLANILLA: 2021/08
VALOR PLANILLA: \$ 414.500
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 09/07
*** CLIENTE ***

SEP 07 2021 - 14:32:44
CORRESPONSAL
EXITO CALLE 77
CLL 77 71-49 ESQ

SERVICIO: 1506
FACTURA: 000000000000009423988609
VALOR: \$ 414.500
TOTAL: \$ 414.500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 22740768		VANEGAS HERNANDEZ KATIUSCA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 35 # 1A 140 APT 201	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1000001576	9423988609	I	2021/09/15	2021/09/07	BANCO BOGOTA	0	\$414,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,427,716	\$228,500			\$1,427,716	\$178,500			\$0	\$0			\$1,427,716	\$7,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,427,716	\$228,500			\$1,427,716	\$178,500			\$0	\$0			\$1,427,716	\$7,500		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,427,716	\$228,500			\$1,427,716	\$178,500			\$0	\$0			\$1,427,716	\$7,500		\$0	\$0	
1	CC	22740768	VANEGAS KATIUSCA	25-14	30	\$1,427,716	\$228,500	EPS017	30	\$1,427,716	\$178,500	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,427,716	\$7,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,427,716	\$228,500			\$1,427,716	\$178,500			\$0	\$0			\$1,427,716	\$7,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22740768		VANEGAS HERNANDEZ KATIUSCA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 35 # 1A 140 APT 201	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1000001576	9423988609	I	2021/09/15	2021/09/07	BANCO BOGOTA	0	\$414,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$228,500	\$0	\$0	\$228,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$228,500	\$0	\$0	\$228,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,500	\$0	\$0	\$178,500	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,500	\$0	\$0	\$178,500	
TOTAL				1	\$414,500	\$0	\$0	\$414,500	