

 <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 NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS 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>	920710
			<p>Fecha Elaboración</p>	Setiembre de 2021
			<p>Versión</p>	JUNIO 2021 - 3,21
			<p>ID de Proceso</p>	94607-878530
		<p>No. de documento</p>	206870	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: Correo electrónico contratista:	TANIA CHARRIS FRANCO tcharris@sena.edu.co	C.C.	32.783.518
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:	Tipo de cta	N° Cuenta	
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			
N° del contrato:	2169297/2021	N° Compromiso SIIF	4321
Valor Total del Contrato Saldo Anterior del Contrato Nuevo Saldo del Contrato	\$ 36.466.480 \$ 12.155.493 \$ 8.778.967	N° Pago 9	Periodo objeto de pago Del 01/09/2021 Al 30/09/2021 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 3.376.526,00

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)		REGISTRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA REALIZACION DE ACCIONES DE FORMACION EN EL AREA DE EQUIPO PEDAGOGICO DEL CENTRO.	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.376.526	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	\$ 3.376.526	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.243.645	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	Valor Base retención en la fuente	2.243.645,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.350.610	\$ 1.350.610	Valor Base retención en la fuente ICA	2.991.526,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 168.900	\$ 168.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 216.100	\$ 216.100	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	\$ 7.100	\$ 7.100	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	29.915,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	
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	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 A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ 747.882		VALOR A PAGAR	\$ 3.346.611,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Reunión con equipo de instructores pedagógicos para verificar las acciones del tercer trimestre Jornadas con equipos de instructores de diferentes programas sede Malambo para acompañamiento pedagógico en EDC y socialización de p Asistencia a Centro de Formación de manera gradual y progresiva.(miércoles y jueves) Ejecución de Formación cursos Complementarios pedagógicos y de enfoque diferencial de la red de integralidad . solicitar fichas y alis Preparar espacio para repositorio de los curso. Alistamiento actividades. Reuniones Sincrónicas Apoyo metodológico y pedagógico al proyecto de diseño curricular de la red de Hotelería a nivel de la regional Apoyo a la Red automatización en el desarrollo curricular de técnico en dispositivos móviles con el Centro de Lopez Pasto. Presentar informe mensual de ejecución.	

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.	TANIA CHARRIS FRANCO 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, ELKIN DAVID PERTUZ RADA 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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32783518		CHARRIS FRANCO TANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 80 N 42A 33	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3591664	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-08	2021-08	1129294852	9423588152	I	2021/09/06	2021/09/14	BANCO DAVIVIENDA	8	\$396,600

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		Dias	IBC		Aporte							
1	CC	32783518	CHARRIS TANIA		230201	30	\$1,366,200		\$218,600		EPS002	30	\$1,366,200		\$170,800			0	\$0		\$0		14-23	30	\$1,366,200		\$7,200		0	\$0		\$0	
Total Afiliados(1)			\$1,366,200				\$218,600				\$1,366,200		\$170,800				\$0		\$0				\$1,366,200		\$7,200			\$0		\$0			

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,600	\$0	\$0	\$218,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$218,600	\$0	\$0	\$218,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,200	\$0	\$0	\$7,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,200	\$0	\$0	\$7,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$170,800	\$0	\$0	\$170,800	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$170,800	\$0	\$0	\$170,800	
TOTAL				1	\$396,600	\$0	\$0	\$396,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32783518		CHARRIS FRANCO TANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 80 N 42A 33	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3591664	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	1129294852	9423588152	I	2021/09/06	2021/09/14	BANCO DAVIVIENDA	8	\$396,600

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
1	CC	32783518	CHARRIS TANIA																			230201	30	\$1,366,200	\$218,600	EPS002	30	\$1,366,200	\$170,800		0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,366,200	\$7,200	0		\$0	\$0	No	\$396,600
Total Afiliados(1)																																								\$396,600				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32783518		CHARRIS FRANCO TANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 80 N 42A 33	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3591664	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	1129294852	9423588152	I	2021/09/06	2021/09/14	BANCO DAVIVIENDA	8	\$396,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,600	\$0	\$0	\$218,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$218,600	\$0	\$0	\$218,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,200	\$0	\$0	\$7,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,200	\$0	\$0	\$7,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$170,800	\$0	\$0	\$170,800	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$170,800	\$0	\$0	\$170,800	
TOTAL				1	\$396,600	\$0	\$0	\$396,600	

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

1129294852

Destino de pago

APORTES EN LINEA

Motivo

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9423588152

Fecha

14/09/2021

Número de aprobación

00294852

Dirección IP

186.85.223.238

Valor transacción

\$ 396.600,00

Referencia 1

186.85.223.238

Referencia 2

CC

Referencia 3

32783518