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 ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO
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	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**18230-201377**
No. de documento	**206691**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALBA LUZ CARDENAS MEZA	**C.C.**	32.879.971	**IP/Nº de contacto**	3184700330
Correo electrónico contratista:	albita065@misena.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:	SCOTIABANK COLPATRIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	8742031528		
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:	2220117/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**30221**		
Valor Total del Contrato	$ 34.093.081	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.801.451	**8**	**Del**	**01/09/2021**	**Al**	**30/09/2021**	**$ 3.278.181,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.523.270		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	REGISTRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL AREA DE EMPRENDIMIENTO Y GESTION FINANCIERA - SERVICIO AL CLIENTE E IDENTIFICAICON DE IDEAS DE NEGOCIOS POBLACION DESPLAZA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.278.181	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	**$ 3.278.181**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.178.211**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Setiembre	**Agosto**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9424027186**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.311.272	$ 1.311.272
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 164.000	$ 164.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 209.900	$ 209.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.900	$ 6.900
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	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 726.070	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.178.211,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.904.281,00	
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 - 8299	29.043,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 3.249.138,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Formación en alternancia y envio d ematerial por wasapp de las fichas 2357922,2402632,2400259,2400186,2400189,2400174,2400237,dos fichas por crear de comportamiento emprendedor, una ficha por crear de servicio al cliente y 1 ficha por crear de mercadeo y ventas.
2. Realizar llamadas a los aprendices que no están asistiendo a la formación para motivarlos a volver a participar de la formaciones
3. Reunión con la orientadora ocupacional Mónica Durante y el grupo de instructores de poblaciones victimas y vulnerables para hacer seguimientos a las metas del programa y feria de emprendimiento.
4. Reunión con el coordinador de programas especiales Cesar Vélez, Mónica Bayona técnico inpec para seguimiento a metas caracterizació inpec
5. Apoyo al grupo de instructores de poblaciones victimas y vulnerables en el seguimiento a la formación, organizar grupos para las diferentes formaciones, envió de creación de fichas a gestión educativa, hacer seguimiento a las metas.

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.

ALBA LUZ CARDENAS MEZA
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,

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.82.84.6
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9424027186
Valor:	406,500
Período de pago:	2021-08
No Transacción (CUS):	1128041405
Fecha:	2021/09/13
Banco:	SCOTIABANK COLPATRIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2021 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32879971		CARDENAS MEZA ALBA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 40 18 46	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3629792	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	1128041405	9424027186	I	2021/09/16	2021/09/13	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$406,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,310,000	$209,600			$1,310,000	$163,800			$1,310,000	$26,200			$1,310,000	$6,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,310,000	$209,600			$1,310,000	$163,800			$1,310,000	$26,200			$1,310,000	$6,900		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,310,000	$209,600			$1,310,000	$163,800			$1,310,000	$26,200			$1,310,000	$6,900		$0	$0
1	CC 32879971	CARDENAS ALBA	230201	30	$1,310,000	$209,600	EPS010	30	$1,310,000	$163,800	CCF06	30	$1,310,000	$26,200	14-23	30	$1,310,000	$6,900	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,310,000	$209,600			$1,310,000	$163,800			$1,310,000	$26,200			$1,310,000	$6,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32879971		CARDENAS MEZA ALBA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 40 18 46	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3629792	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	1128041405	9424027186	I	2021/09/16	2021/09/13	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$406,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,600	$0	$0	$209,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$209,600	$0	$0	$209,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,900	$0	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,900	$0	$0	$6,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,200	$0	$0	$26,200
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	1	$26,200	$0	$0	$26,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$163,800	$0	$0	$163,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$163,800	$0	$0	$163,800
TOTAL				1	$406,500	$0	$0	$406,500