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 INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -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	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**85419-735009**
No. de documento	**208566**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JONATA ESMITH CAMPBELL VIDES	**C.C.**	1.044.423.706	**IP/Nº de contacto**	120
Correo electrónico contratista:	jecampbell@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:	AV VILLAS	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		818896776	
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:	2672009/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**125021**	
Valor Total del Contrato	$ 18.322.365	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 12.730.475	**3**	**Del**	**01/09/2021**	**Al**	**30/09/2021**	**$ 3.569.292,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.161.183		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE BASICO DE SALUD OCUPACIONAL SENA CIYA REG ATL-CI 9-2021-012337

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.569.292		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	**$ 3.569.292**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.157.969**		**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	----------	**1039779106**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.427.717	$ 1.427.717
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 178.500	$ 178.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 228.500	$ 228.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.000	$ 15.000
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 160.000	
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	$ 125.000	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 719.323	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.157.969,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.162.292,00	
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	31.623,00	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	**$ 3.537.669,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Inducción plataforma Territorium
Revisión de guías de aprendizaje, alistamiento de cursos, realización del cronograma de actividades de acuerdo a a planeación establec
Asociar aprendices a la ruta de aprendizaje, Evaluación de juicios evaluativos y registros de novedades de cancelamiento de aprendices
Registro de notas en el centro de calificaciones y seguimiento a aprendices. proceso de alistamiento, de ejecución y modalidad virtual
Atención a los aprendices por medio de mensajes internos en la plataforma

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.

JONATA ESMITH CAMPBELL VIDES
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,

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

PAGOSIMPLE|

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-09-14, 12:16:54 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1039779106

PeriodoCotización: agosto de 2021 **Periodo Servicio:** agosto de 2021

Fecha limite de pago: 2021-09-04

PAGADO 14/09/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JONATA CAMPBELL VIDES				
Documento	CC1044423706	**Dirección**	CL 10 #9 - 65		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8785669		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PUERTO COLOMBIA	**Departamento**	ATLANTICO		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE08

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	ías	ías	ías	ías	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
CC 1044423706	CAMPBELLVIDESJONATA	57	00																	0	30	30	30	0	PROTECCION(ING+	$1.817.052	$290.800	EPS SURA	$1.817.052	$227.200	ARL SURA	$1.817.052	$9.500	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$527.500

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
$ 1.817.052	$ 1.817.052	$ 1.817.052	$ 0	$ 290.800	$ 0	$ 0	$ 227.200	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.500	$ 0	$ 527.500

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!

TransacciónAprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de laPlanilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador deInformación	SIMPLE S.A.
Descripción	PagodeSuAporte
Fecha	2021-08-15, 12:54:10 PM
PeriododeCotizaciónOtrosRiesgos	julio de2021
PeriododeCotizaciónParaSalud	julio de2021
Empresa	JONATA CAMPBELL VIDES
NIT	CC 1044423706
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1039779106
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	893814301
Banco	(1052)-BANCO AVVILLAS
Valor	$ 527.942
EstadodelaTransacción	Aprobada
Dirección IPdeOrigen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mor	Total Intéreses Mor
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 227.714	
N890012356	F230302	AFPPROTECCION	1	$ 290.728	$ 0
N890903702	14-11	ARL SURA.	1	$ 9.500	$ 0

SubTotales:	$ 527.942	$ 0
Total a Pagar:		$ 527.942

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 3432949 - 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!

SIMPLE S.A. 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 limitaa replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!