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 GUAVIARE
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTR, TURISTICO Y TECNOLOG DEL GUAVIARE- SERVCIOS PRE
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	95
Código Centro	953310
Fecha Elaboración	Setiembre de 2021
Versión	JUNIO 2021 - 3,21
ID de Proceso	63137-612307
No. de documento	202176

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLARA INES LOPEZ VILLEGAS	**C.C.**	42.074.720	**IP/Nº de contacto**	571
Correo electrónico contratista:	cilopezv@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO COOMEVA S.A.	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		140100535801	
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:	2213934/2021			**Nº Compromiso SIIF**	6321	
Valor Total del Contrato	$ 20.980.860	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.239.402	**8**	**Del**	**01/09/2021**	**Al** 30/09/2021	**$ 2.010.945,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.228.457		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INS-TRUCTOR, PARA ORIENTAR DE FORMACIÓN VIRTUAL EN EL ÁREA DE DISEÑO TIC Y PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS, QUE IMPARTE EL CDATTG EN GUAVIARE, Y SUR DEL META. SEGÚN RADICADO N. 9-2021-00026

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.010.945	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	**$ 2.010.945**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.313.959**	**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	----------	4405013879	Valor Base retención en la fuente	1.313.959,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 908.526	Valor Base retención en la fuente ICA	1.751.945,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 113.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 145.400	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	$ 4.800	$ 4.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	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	$ -				
Salud hasta $ 580.928	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 437.986		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 2.010.945,00**	

SON: DOS MILLONES DIEZ MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asociar aprendices a rutas de aprendizaje de las fichas:2411887, 2411888
Personalización de las fichas:2411887, 2411888
Habilitación y revisión de herramientas disponibles de las fichas:2411887, 2411888
Publicación de diversos contenidos y la configuración de las opciones de comunicación de los las fichas:2411887, 2411888
Envío recordatorio a los aprendices para actualizar datos en sofiaplus cambiándolos de estado a formación de fichas:2411887, 2411888
Publicación de los anuncios correspondientes a las dos primeras semanas de formación de las fichas:2411887, 2411888
Orientar la formación de los cursos asignados:2392189, 2392198, 2411887, 2411888
Proponer y orientar estudio de casos en los foros temáticos de los cursos:2392189, 2392198, 2411887, 2411888
Cierre de cursos: 2392189, 2392198

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 leido y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

Clara Inés López V.

CLARA INES LOPEZ VILLEGAS
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 periodo 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,

CARLOS ARTURO GALVIS OSORIO
PROFESIONAL G01

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

LUZ PIEDAD ECHEVERRY QUICENO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42074720
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLARA INES LOPEZ VILLEGAS LOPEZ VILLEGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CLL 12 # 23- 50	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4405013879**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/09/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1090368837

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 145.400
SUBTOTAL:			1	**$ 145.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 113.600
SUBTOTAL:			1	**$ 113.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.800
SUBTOTAL:			1	**$ 4.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 263.800**