

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	19
	REGIONAL CAUCA		Código Centro	930710
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Setiembre de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	22331-849089
			No. de documento	217784

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	MARIA CAMILA MOSQUERA RAMIREZ	C.C.	1.061.768.601
Correo electrónico contratista:	marcmosquera1@misena.edu.co	IP/N° de contacto	1234
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 ?	☐ NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	26187808048
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:	2734830/2021	N° Compromiso SIIF	95121
Valor Total del Contrato	\$ 15.875.000	N° Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 13.716.000	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2021 Al 30/09/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 9.906.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar los servicios personales de carácter temporal, para orientar formación profesional integral de manera presencial o virtual, en el programa de titulada presencial, conforme a las necesidades del centro de comercio y servicios - SENA Regional Cauca. Para el área de: Gestión de Mercados Plazo 125 días	
(Descripción del servicio prestado)			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.810.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 2.155.000	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 2.155.000
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.965.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 2.155.000
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.953.700	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	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.524.000	\$ 908.526	Valor Base retención en la fuente 3.953.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 190.500	\$ 113.600	Valor Base retención en la fuente ICA 3.375.600,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 243.900	\$ 145.400	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.000	\$ 4.800	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 300 6.751,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,200%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 145.400		0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 113.600		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 4.850		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 1.317.900		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -			VALOR A PAGAR \$ 3.803.249,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir Acciones de Formación Profesional Integral en el Area de Gestión de Mercados en las fichas 2348295 - 2348503 Competencia: Diseñar el proyecto de la investigación de mercados de acuerdo con los objetivos y metas de la Investigación Resultado: Definir el objetivo de investigación de mercados según la formulación del problema de investigación científica. Apoyo a la lider de SST con herramientas publicitarias Apoyo proceso de selección industria licorera del Cauca con creación de formulario Nota. Favor remitirse al Informe Mensual correspondiente al mes de Septiembre de 2021 con la Ejecución Detallada	

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.	MARIA CAMILA MOSQUERA RAMIREZ 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, ADA LORENA CERON ROSERO 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

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																								
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Telefono	Exonerado SENA e ICBF											
CC 1061768601		MOSQUERA RAMIREZ MARIA CAMILA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		carrera 6c35n-98		POPAYAN-CAUCA		8374702	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	1129047421	9424521847	I	2021/09/02	2021/09/14	BANCOLOMBIA	12		\$290,300														
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	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$5,300			\$0	\$0		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$5,300			\$0	\$0		\$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$5,300			\$0	\$0		\$0
1	CC 1061768601	MOSQUERA MARIA	230301	30	\$1,000,000	\$160,000	EPS037	30	\$1,000,000	\$125,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,000,000	\$5,300	0		\$0	\$0		\$0
Total Afiliados (1)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$5,300			\$0	\$0		\$0



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE														
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061768601			MOSQUERA RAMIREZ MARIA CAMILA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		carrera 6c35n-98		POPAYAN-CAUCA		8374702	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	1129047421		9424521847	I	2021/09/02	2021/09/14	BANCOLOMBIA		12		\$290,300		
RESUMEN DE PAGO														
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR				
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$160,000	\$0	\$0		\$160,000				
PORVENIR	230301	800,224,808	8		1	\$160,000	\$0	\$0		\$160,000				
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$5,300	\$0	\$0		\$5,300				
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6		1	\$5,300	\$0	\$0		\$5,300				
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$125,000	\$0	\$0		\$125,000				
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2		1	\$125,000	\$0	\$0		\$125,000				
TOTAL					1	\$290,300	\$0	\$0		\$290,300				

13/9/2021

<https://www.aportesenlinea.com/Pagos/ResultadoPagoElectronico.aspx?PaymentDescription=Pago+de+la+Planilla+de+aportes+con+clave%3a+94245...>



Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su auto liquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP: 191.102.199.184
Estado de la transacción: APROBADA
Clave planilla: 9424521847
Valor: 290,300
Periodo de pago: 2021-08
No Transacción (CUS): 1129047421
Fecha: 2021/09/14
Banco: BANCOLOMBIA
Aportes en línea: 9999001472382

Aceptar

Imprimir