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 SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L
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	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**19 de Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**32970-087111**
No. de documento	**248652**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JULIE VIVIANA GONZALEZ PAEZ	**C.C.**	63.437.984	**IP/Nº de contacto**	3202496760
Correo electrónico contratista:	julie.gonzalezp@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		32966631201	
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:	2198688/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**1921**	
Valor Total del Contrato	$ 38.691.435	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.398.235	**9**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 3.661.650,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.736.585		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL AREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL CENTRO DE GESTIÓN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.661.650		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	**$ 3.661.650**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.433.113**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9425371957**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.464.660	$ 1.464.660
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.100	$ 183.100
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.400	$ 234.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.300	$ 15.300
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	$ 811.038	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.433.113,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.244.150,00	
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 - 8560	6.488,00	0,200%
-	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	**$ 3.655.162,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2341552 - Tecnólogo Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Fecha: Octubre 1,4,5,6,7,8,11,12,13,14,15,19,20,21,22,25,26,27,28,29 de 2021. Total Horas: 160
Competencia: Fomentar prácticas seguras y saludables en los ambientes de trabajo.

Ficha 2428340 - CURSO INTRODUCTORIO A LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL. Fecha: Octubre 7,8,9,10,11,12,13 de 2021. Total Horas: 40
Competencia: Resultado de Aprendizaje de la Inducción.

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.

JULIE VIVIANA GONZALEZ PAEZ
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,

VILMA VILA HERREÑO PARDO
INSTRUCTOR G15

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

MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 63437984		GONZALEZ PAEZ JULIE VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4a Este # 8a-22	VELEZ-SANTANDER	7560003	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1171170945	9425371957	I	2021/10/21	2021/10/19	BANCOLOMBIA	0	$432,800

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
1	CC	63437984	GONZALEZ JULIE	230301	30	$1,464,660	$234,400	EPS037	30	$1,464,660	$183,100		0	$0	$0	14-23	30	$1,464,660	$15,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,464,660**	**$234,400**			**$1,464,660**	**$183,100**			**$0**	**$0**			**$1,464,660**	**$15,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$234,400	$0	$0	$234,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$234,400	$0	$0	$234,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,300	$0	$0	$15,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,300	$0	$0	$15,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$183,100	$0	$0	$183,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$183,100	$0	$0	$183,100
TOTAL				1	$432,800	$0	$0	$432,800

2021/10/19 01:37 PM