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 META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**81405-979450**
No. de documento	**242737**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	OMAIRA PATRICIA LEON BELTRAN	**C.C.**	1.069.898.431	**IP/Nº de contacto**	3144457363
Correo electrónico contratista:	oleonb@sena.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**	24900019854		
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:	2236144/2021		**Nº Compromiso SIIF**	**6921**	
Valor Total del Contrato	$ 48.685.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.650.000	**9**	**Del 01/10/2021 Al**	**31/10/2021**	**$ 4.550.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.100.000		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestación de servicios profesionales de un facilitador para ejecutar actividades de I+D+i a través de procesos de formación, orientación y entrenamiento a los aprendices, en los proyectos de la línea de formación de Biotecnología y Robótica de la estrategia Tecnoacademia Itinerante del Ecosistema Sennova.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.550.000	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	**$ 4.550.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.538.467**	**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	----------	**9424934955**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.820.000	$ 1.820.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 227.500	$ 227.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 291.200	$ 291.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 19.100	$ 19.100
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	$ 191.677	
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	$ 455.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 846.156	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.538.467,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.031.300,00	
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	16.125,00	0,400%
-	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	**$ 4.533.875,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

El dia 11 de Octubre participe el la reunión de avance de actividades con le supervisor del contrato dr Rafael Aguilera, la Dinamizado
Se realizo Formacion en las Siguentes fichas a los aprendices incritios en el programa Programa de Formación: APLICACION DE PROCESOS D
Se realizo Guias de formación para el mes de Octubre y planes de sesión para las fichas matriculadas.
Esta formación se lleva a cabo con los materiales entregados a las instituciones educativas, como los son robots tipo 1 tipo 2 y tipo
Matricula, creación de ruta y asociar a los de 74 aprendices al Programa APLICACION DE PROCESOS DE BIOTECNOLOGIA Y AUTOMATIZACION EN
Realicé EDT de entrega de materiales en las institución educativa Guillermo torres de Leon de Restrepo Meta
Realicé la entrega a la dinamizadora para que alimentara el drive de Sennova de todas las guías y planes de sesión creadas en el prim
Atendí todos los requerimientos hechos por la dinamizadora del programa y supervisora del contrato para asistir a reuniones.

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.

OMAIRA PATRICIA LEON BELTRAN
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,

RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ
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

BELISARIO GOMEZ PERDOMO
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 1069898431		LEON BELTRAN OMAIRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TORRE 11 APTO 303 BALCONES DE COFREM	RESTREPO-META	6722626	No

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	1167022609	9424934955	I	2021/10/08	2021/10/15	NEQUI	9	$537,800

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1820,000	$291,200			$1820,000	$113,600			$0	$0			$1820,000	$19,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1820,000	$291,200			$1820,000	$227,500			$0	$0			$1820,000	$19,100		$0	$0
Ciudad: RESTREPO Depto: META (1 Afiliados)					$1820,000	$291,200			$1820,000	$227,500			$0	$0			$1820,000	$19,100		$0	$0
1	CC	1069898431	LEON OMAIRA	230301	30	$1820,000	$291,200	EPS044	30	$1820,000	$227,500		0	$0	$0	14-23	30	$1820,000	$19,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1820,000	$291,200			$1820,000	$227,500			$0	$0			$1820,000	$19,100		$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 1069898431		LEON BELTRANOMAIRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TORRE 11 APTO 303 BALCONES DE COFREM	RESTREPO-META	6722626	No

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	1167022609	9424934955	I	2021/10/08	2021/10/15	NEQUI	9	$537,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$291,200	$0	$0	$291,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$291,200	$0	$0	$291,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$19,100	$0	$0	$19,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$19,100	$0	$0	$19,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,500	$0	$0	$227,500
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$227,500	$0	$0	$227,500
TOTAL				1	$537,800	$0	$0	$537,800

Pagos PSE de Nequi

Pago Realizado

Descripción

Pago de la Planilla de aportes con clave:
9424934955

Tienda
APORTES EN LINEA

Referencia de pago
1133603456

Precio
$ 537,800

Número de referencia 1
181.51.34.169

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1069898431

¿De donde salió tu plata?

Disponible

Entendido

Imprimir

¿Tienes alguna pregunta?

Teléfono
300-600-01-00 (tel:3006000100)

Correo