

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL - ATLÁNTICO - EMPRENDE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	8
	Código Centro	910310
	Fecha Elaboración	Octubre de 2021
	Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	ID de Proceso	59587-078185
	No. de documento	245151

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	GLORIA REYES AVILEZ	C.C.	32.715.575
Correo electrónico contratista:	greyesa@misena.edu.co	IP/N° de contacto	0
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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
N° Cuenta	52017135772		
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:	2589396/2021	N° Compromiso SIIF	37821
Valor Total del Contrato	\$ 16.774.995	N° Pago	5
Saldo Anterior del Contrato	\$ 7.058.339	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2021 Al 31/10/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 4.308.339	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA, ENMARCADAS EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURA		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 2.750.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.750.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.831.425	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	Octubre	Setiembre	
		9425232942	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 586.667	\$ 586.667	Valor Base retención en la fuente 1.831.425,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 73.400	\$ 73.400	Valor Base retención en la fuente ICA 2.582.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 93.900	\$ 93.900	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 3.100	\$ 3.100	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 - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	\$ -	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	\$ -	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ 140.800	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 610.475	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 2.750.000,00

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Ejecución de las actividades turísticas planeadas de acuerdo los procedimientos, protocolos del servicio, éticos responsables Piojo.</p> <p>Ejecución de las actividades turísticas planeadas de acuerdo los procedimientos, protocolos del servicio, éticos responsables Tubara</p> <p>Ejecución de las actividades turísticas planeadas de acuerdo los procedimientos, protocolos del servicio, éticos responsables pto Col</p> <p>Ejecución de las actividades turísticas planeadas de acuerdo los procedimientos, protocolos del servicio, éticos responsables Galapa</p> <p>Practica de campo, recorridos Turísticos por el municipio de Piojo, inventario atractivos turísticos y 7 principios sin dejar rastro.</p> <p>Practica de campo, recorridos Turísticos por el municipio de Tubara, inventario atractivos turísticos y 7 principios sin dejar rastro.</p> <p>Practica de campo, recorridos Turísticos por el municipio de Galapa, inventario atractivos turísticos y 7 principios sin dejar rastro.</p> <p>Practica de campo, recorridos Turísticos por el municipio Pto Col, inventario atractivos turísticos y 7 principios sin dejar rastro.</p>	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	
<p>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.</p>	GLORIA REYES AVILEZ EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;</p> <p>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.</p>	<p><u>Autorizo el presente pago.</u> El Supervisor,</p> <p>DANIEL EDUARDO MARTINEZ FLOREZ INSTRUCTOR G11</p>

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

**CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

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 32715575		REYES AVILEZ GLORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 12 B No 18 - 142	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7280080	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	85237456	9425232942	I	2021/10/19	2021/10/15	BANCO DE OCCIDENTE	10	\$319,300

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	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,100,000	\$176,000			\$1,100,000	\$137,500			\$0	\$0			\$1,100,000	\$5,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,100,000	\$176,000			\$1,100,000	\$137,500			\$0	\$0			\$1,100,000	\$5,800		\$0	\$0	
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$1,100,000	\$176,000			\$1,100,000	\$137,500			\$0	\$0			\$1,100,000	\$5,800		\$0	\$0	
1	CC 32715575	REYES GLORIA	231001	30	\$1,100,000	\$176,000	CCFC55	30	\$1,100,000	\$137,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,100,000	\$5,800	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,100,000	\$176,000			\$1,100,000	\$137,500			\$0	\$0			\$1,100,000	\$5,800		\$0	\$0	

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 32715575		REYES AVILEZ GLORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 12 B No 18 - 142	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7280080	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-09	2021-09	85237456	9425232942	I	2021/10/19	2021/10/15	BANCO DE OCCIDENTE	\$319,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$176,000	\$0	\$0	\$176,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$176,000	\$0	\$0	\$176,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,800	\$0	\$0	\$5,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,800	\$0	\$0	\$5,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$137,500	\$0	\$0	\$137,500	
CAJACOI ATLANTICO	CCFC55	890,102,044	1	1	\$137,500	\$0	\$0	\$137,500	
TOTAL				1	\$319,300	\$0	\$0	\$319,300	