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 NORTE DE SANTANDER**
**CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER**
**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** | **54** |
| **Código Centro** | **953710** |
| **Fecha Elaboración** | **Octubre de 2021** |
| **Versión** | **JUNIO 2021 - 3,21** |
| **ID de Proceso** | **80661-348745** |
| **No. de documento** | **251485** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | EILEEN VIVIANA BORRERO GALVIS | **C.C.** | 1.090.367.542 | **IP/Nº de contacto** | 3508994790 |
| **Correo electrónico contratista:** | evborrero@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** | | 81667598532 | |
| **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:** | 2168293/2021 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **1821** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 41.990.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 10.140.000 | **10** | **Del** | **01/10/2021** | **Al** | **31/10/2021** | **$ 3.900.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 6.240.000 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATCIÓN INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.900.000 | 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** | **$ 3.900.000** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.591.550** | **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** | ---------- | **21460726** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.560.000 | $ 1.560.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 195.000 | $ 195.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 249.600 | $ 249.600 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 8.200 | $ 8.200 |
| 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 | $ 863.850 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.591.550,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.455.400,00 | |
| 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 - 8542 | 16.586,00 | 0,480% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Estampilla Departamental | 78.000,00 | 2,000% |
| 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** | **$ 3.805.414,00** | |

**SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Brindar Asesoría Técnico - Pedagógica en Asesoría Comercial, en las siguientes Instituciones asignadas:

Fichas Grados 10° (2264420, 2264421 y 2264423) Total: 82 Horas
Fichas Grados 11° (2076068, 2076087 y 2076305) Total: 78 Horas

Días a cobrar: 30
Horas a Liquidar: 160

Consignar el valor de los honorarios a la cuenta de Ahorros Numero 81667598532 de Bancolombia.

**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.

**EILEEN VIVIANA BORRERO GALVIS**
**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,

**PABLO JULIO ACERO MORALES**
**INSTRUCTOR**

**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**

**EDUARDO RIVERA SIERRA**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | EILEEN VIVIANA BORRERO GALVIS |
| IDENTIFICACION: | CC-1090367542 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2021-10-14 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2021-10-11 |
| FECHA DE PAGO: | 2021-10-14 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO COLPATRIA |
| PERIODO PENSION: | 2021-09 |
| PERIODO SALUD: | 2021-09 |
| NUMERO PLANILLA: | 21460726 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 21460726 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | $ 1.560.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 195.000 | $ 195.000 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 1 | $ 1.560.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 249.600 | $ 249.600 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.560.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 8.200 | $ 8.200 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 452.800 | $ 452.800 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 10/11/2021 |

# Hace constar:

Que el Sr(a) EILEEN VIVIANA BORRERO GALVIS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1090367542 el día 20/10/2021 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas