

 <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	20
	REGIONAL CESAR		Código Centro	911410
	CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Octubre 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	32344-619415
			No. de documento	248545

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	CECILIA IBET VERGARA MORALES	C.C.	50.901.618
Correo electrónico contratista:	rugonzalez@sena.edu.co	IP/N° de contacto	53229
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	52425893211
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:	2377234/2021	N° Compromiso SIIF	42021
Valor Total del Contrato	\$ 32.061.484	N ° Pago	8
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.436.965	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2021 Al 31/10/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.807.363	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR EN LA RED DE CONOCIMIENTO ACUÍCOLA Y PESCA PARA ATENDER LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA DEL CENTRO BIOTECNOLÓGICO DEL CARIBE CPE NO. 9-2021-002196	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.629.602	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	\$ 3.629.602	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.411.852	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	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.451.841	\$ 1.451.841	Valor Base retención en la fuente 2.411.852,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 181.500	\$ 181.500	Valor Base retención en la fuente ICA 3.215.802,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 232.300	\$ 232.300	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II	\$ 15.200	\$ 15.200	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	\$ -		Pro Universidad Popular del Cesar UP 18.148,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones 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	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		VALOR A PAGAR \$ 3.611.454,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 803.951		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Se atendieron las convocatorias que realizo el Centro Biotecnologico del Caribe, inscribiendose en el aplicativo Sosia Plus para los diferentes cursos y Certificación por Competencias ofertados.</p> <p>Con los diferentes grupos de aprendices se realizaron diferentes actividades como estudio de suelos, pruebas de suelos, fuentes de aguas para mejorar la calidad de la produccion.</p> <p>se realizaron Biometría alimentación diaria de los peces, presupuesto para un proyecto piscícola. Estanques en geomembrana, con la nueva tecnología. Parámetros fisicoquímicos.</p>	

<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <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>	<p>CECILIA IBET VERGARA MORALES EL CONTRATISTA</p>
---	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 período 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>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p>LUZ ESTELA MARTINEZ MARTINEZ COORDINADORA ACADÉMICA</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

EDUARDO OLIVER MENA RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		50901618					NÚMERO PLANILLA:		4415218185			TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:		CECILIA IBET VERGARA MORALES					PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES	septiembre	AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	septiembre	AÑO	2021
CIUDAD/MUNICIPIO:		CRA 5 B 24-34	TELÉFONO:		CESAR					DÍAS DE MORA:		0									
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		74444444					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/10/19		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997153095					
TIPO APORTANTE:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		I-INDEPENDIENTE																
TIPO EMPRESA:		ÚNICO			Actividades reguladoras y facilitadoras de la act																
FORMA DE PRESENTACIÓN:																					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO																

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 232.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 232.300	\$ 0	\$ 232.300
SUBTOTALES:										\$ 232.300	\$ 0	\$ 232.300

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 181.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 181.500	\$ 0	\$ 0	\$ 181.500		
SUBTOTALES:													\$ 181.500	\$ 0	\$ 0	\$ 181.500		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA			No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 15.200	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200
SUBTOTALES:										\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																	
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP			IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC		TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE
1	CC 50901618	VERGARA MORALES CECILIA IBET	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.451.840			NO																		25-14 COLPENSI ONES	30	1.451.840	\$ 232.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 232.300	EPS017- FAMISANA R	30	1.451.840	\$ 181.500	\$ 0	\$ 181.500	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	1.451.840	\$ 50901618	\$ 15.200		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL

\$ 429.000



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

**Agencia Pública
DE EMPLEO**

Hace constar:

Que el Sr(a) CECILIA IBET VERGARA MORALES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 50901618 el día 17/10/2021 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