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 ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-INVESTIGACIÓN APLICADA Y SEMILLEROS DE INVESTIGAC
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	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**26346-583106**
No. de documento	**269730**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DEYARINE PEDRAZA PADILLA	**C.C.**	1.045.742.249	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	ppdeyarine@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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO FALABELLA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		119980009831	
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:	2923164/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**172221**	
Valor Total del Contrato	$ 5.319.999	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.453.333	**2**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 2.800.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 653.333		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACION DE SERVICOS - CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO APOYO A LA PROGRAMACION DE SOFTWARE PARA EL PROYECTO SENNOVA DESARROLLO DE HERRAMIENTAS TECNOLOGICAS PARA LA PLANEACION DE CULTIVOS DE INTERES COMERCIAL EN EL DEPARTAMENTO C

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.800.000	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	**$ 2.800.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.980.300**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9425788492**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 560.000	$ 454.263
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 70.000	$ 56.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 89.600	$ 72.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 3.000	$ 2.400
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	$ 660.100	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.980.300,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.640.400,00	
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 - 8299	26.404,00	1,000%
-	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	**$ 2.773.596,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyo en el Diseño del manual de usuario del software del Proyecto Desarrollo de una herramienta tecnológica para la planeación de cul
1er Encuentro de Transferencia de Conocimiento al Sector Agro 2021
Asistencia reuniones de seguimiento Proyecto Desarrollo de una herramienta tecnológica para la planeación de cultivos de interés comer
Sensibilizaciones a los programas de formación de Sennova
Asistencia de reuniones de seguimiento Proyecto Plataforma Crowdsourcing de gestión de procesos de Innovación Abierta, para generar so

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.

Deyarine Pedraza P.

DEYARINE PEDRAZA PADILLA
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,

CAROLINA GARZON RODRIGUEZ
PROFESIONAL G08

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045742249		PEDRAZA PADILLA DEYARINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 9 # 11-154	MALAMBO-ATLANTICO	3740254	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1197617100	9425788492	I	2021/11/11	2021/11/09	BANCO FALABELLA	0	$325,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,120,000	$179,200			$1,120,000	$140,000			$0	$0			$1,120,000	$5,900		$0	$0		$325,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,120,000	$179,200			$1,120,000	$140,000			$0	$0			$1,120,000	$5,900		$0	$0		$325,100
Ciudad: MALAMBO Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,120,000	$179,200			$1,120,000	$140,000			$0	$0			$1,120,000	$5,900		$0	$0		$325,100
1	CC	1045742249 PEDRAZA DEYARINE							X											230201	30	$1,120,000	$179,200	EPS010	30	$1,120,000	$140,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,120,000	$5,900	0	$0	$0	No	$325,100
Total		**Afiliados(1)**																				$1,120,000	$179,200			$1,120,000	$140,000			$0	$0			$1,120,000	$5,900		$0	$0		$325,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045742249		PEDRAZA PADILLA DEYARINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 9 # 11-154	MALAMBO-ATLANTICO	3740254	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1197617100	9425788492	I	2021/11/11	2021/11/09	BANCO FALABELLA	0	$325,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$179,200	$0	$0	$179,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$179,200	$0	$0	$179,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,900	$0	$0	$5,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,900	$0	$0	$5,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,000	$0	$0	$140,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$140,000	$0	$0	$140,000
TOTAL				**1**	**$325,100**	**$0**	**$0**	**$325,100**

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1045742249		PEDRAZA PADILLA DEYARINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 9 # 11-154	MALAMBO-ATLANTICO	3740254

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2021-10**	Periodo Salud	**2021-10**
Fecha límite de pago	**2021/11/11**	Fecha de pago	**2021/11/09**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$325,100**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$325,100**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9425788492**
Clave de pago	**1197617100**
Banco	**BANCO FALABELLA**

2021/11/12 05:10 PM