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 VALLE
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE
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	**76**
Código Centro	**954410**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**71007-397563**
No. de documento	**266429**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	VICTORIA GUTIERREZ SALCEDO	**C.C.**	31.711.115	**IP/Nº de contacto**	3164980659
Correo electrónico contratista:	vgutierrez511@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 DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		391406857	
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:	2305826/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**100621**	
Valor Total del Contrato	$ 13.596.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.562.000	**4**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 3.708.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.854.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para desarrollar la formación correspondiente al programa de formación de Gestión administrativa y Financiera (Contabilidad) en el Programa Articulación con la Media en la modalidad de periodos temporales, programadas por el Centro de Biotecnología Industrial.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.708.000		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	**$ 3.708.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.463.900**		**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	----------	**9426258091**	Valor Base retención en la fuente	2.463.900,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.483.200	$ 1.483.200	Valor Base retención en la fuente ICA	3.285.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.400	$ 185.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 237.400	$ 237.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 7.800	$ 7.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	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	$ -		Pro-UCEVA	18.540,00	0,500%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 821.300		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.689.460,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión de equipo de Articulación desarrollo curricular
Ejecución de la formación a los aprendices de las fichas 2270292,2065470, 2271248,2271249, 2065468,2285936,2065494
de las Instituciones Educativas Nuestra señora de la Candelaria, Rodrigo Lloreda Caicedo
Participación de las transferencias del manejo de la plataforma Territorium para Instructores programado por Sena virtual.
Reunión con Equipo pedagógico del programa de articulación

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.

VICTORIA GUTIERREZ SALCEDO
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,

JORGE ENRIQUE OLIVARES GARRIDO
INSTRUCTOR G15

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

JOHNNATAN ANDRES FIGUEROA HIDALGO
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 31711115		GUTIERREZ SALCEDO VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1 C 61a-33	CALI-VALLE	4468061	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	1177765250	9426258091	I	2021/11/05	2021/10/25	BANCO DE BOGOTA	0	$430,600

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)																						$1,483,200	$237,400			$1,483,200	$185,400			$0	$0			$1,483,200	$7,800		$0	$0		$430,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,483,200	$237,400			$1,483,200	$185,400			$0	$0			$1,483,200	$7,800		$0	$0		$430,600
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$1,483,200	$237,400			$1,483,200	$185,400			$0	$0			$1,483,200	$7,800		$0	$0		$430,600
1	CC	31711115	GUTIERREZ VICTORIA																	230301	30	$1,483,200	$237,400	EPS018	30	$1,483,200	$185,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,483,200	$7,800	0	$0	$0	No	$430,600
Total		**Afiliados(1)**																				$1,483,200	$237,400			$1,483,200	$185,400			$0	$0			$1,483,200	$7,800		$0	$0		$430,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 31711115		GUTIERREZ SALCEDO VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1 C 61a-33	CALI-VALLE	4468061	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	1177765250	9426258091	I	2021/11/05	2021/10/25	BANCO DE BOGOTA	0	$430,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,400	$0	$0	$237,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$237,400	$0	$0	$237,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,800	$0	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,800	$0	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,400	$0	$0	$185,400
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$185,400	$0	$0	$185,400
TOTAL				1	$430,600	$0	$0	$430,600

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

VICTORIA GUTIERREZ SALCEDO

Con Cedula de Ciudadania No. 31711115

Participó en el evento de Divulgación Tecnológica

SENSIBILIZACIÓN EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN CON EL ESTADO COLOMBIANO SERVICIOS PERSONALES

con una duración de 2 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Palmira. a los tres (3) dias del mes de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

Firmado Digitalmente por



JOHNNATAN ANDRES FIGUEROA HIDALGO
SUBDIRECTOR GRADO 2 CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL
REGIONAL VALLE

6482098 - 03/11/2021
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 954400214826CC31711115C.