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 META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**73367-275752**
No. de documento	**279756**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MIRIAM YOLIMA FLOREZ PEREZ	**C.C.**	40.369.242	**IP/Nº de contacto**	83980
Correo electrónico contratista:	mflorezp@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	SI
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		63265603062	
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:	2188499/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**6721**	
Valor Total del Contrato	$ 38.074.441	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.693.374	**11**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 3.558.359,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.135.015		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES. CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS DE NIVEL TITULADA REGULAR Y COMPLEMENTARIA, DE ACUERDO CON SU PERFIL Y PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR EL CENTRO DE INDUSTRIA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.558.359		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	**$ 3.558.359**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.388.542**		**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	----------	**9426186265**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 142.334	$ 142.334
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 17.800	$ 17.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 800	$ 800
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	$ 355.836	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 796.181	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.388.542,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.540.559,00	
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	14.162,00	0,400%
-	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	**$ 3.544.197,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2382412 – Enfermería -V/cio , FI 08/11/21 FT 29/11/21 18 horas
Ficha 2237686, Atención Integral a la Primera Infancia, Villavicencio, FI 02/11/21 FT 30/10/21 Total 30 Horas
Ficha 2293483, Servicios Farmacéuticos, Villavicencio, FI 06/11/21, FT 27/11/21 Total 24 Horas
Ficha 2424584 Nutrición y Alimentación en el desarrollo humano , Villavicencio, FI 01/11/21 FT 02/10/21 04 H
Ficha 2445795 - Atención integral en salud a las víctimas de violencias sexuales , Villavicencio, FI 03/11/21 FT 30/11/21 40 H
Ficha 2454740 - Aplicación de la estrategia aiepi comunitaria, Villavicencio, FI 16/11/21, FT 30/11/21 Total 44 Horas
1. Orientar los procesos de aprendizaje y formación profesional presencial y virtual de conformidad con el diseño curricular
2.Realizar alistamiento evaluación e informe de cierre de cursos complementarios virtuales Ficha2454740, 244579 5 , 2293483, 2382412
U3.so de plataformas tecnológicas institucionales, Senasofiaplus y territorium en el desarrollo de la formación profesional integral

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.

MIRIAM YOLIMA FLOREZ PEREZ
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,

JARRINZON HINESTROZA MORENO
INSTRUCTOR G14

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

MARKO ANDRES VARGAS ANGEL
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

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 40369242		FLOREZ PEREZ MIRIAM YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 3C NO 28E - 27	VILLAVICENCIO-META	6686625	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	41377553	9426186265	I	2021/12/10	2021/11/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$212,700

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)					$0	$0			$1,423,344	$178,000			$0	$0			$1,423,344	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,344	$178,000			$0	$0			$1,423,344	$34,700		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$0	$0			$1,423,344	$178,000			$0	$0			$1,423,344	$34,700		$0	$0
1	CC	40369242	FLOREZ MIRIAM		0	$0	$0	EPS037	30	$1,423,344	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,344	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,423,344	$178,000			$0	$0			$1,423,344	$34,700		$0	$0

aportes en línea

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 40369242		FLOREZ PEREZ MIRIAM YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 3C NO 28E - 27	VILLAVICENCIO-META	6686625	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	41377553	9426186265	I	2021/12/10	2021/11/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$212,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$212,700**	**$0**	**$0**	**$212,700**