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 SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L
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	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**30 Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**69130-506288**
No. de documento	**282244**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NILSA GLADYS ATEHORTUA GALEANO	**C.C.**	1.099.546.747	**IP/Nº de contacto**	3185861518
Correo electrónico contratista:	ngatehortua@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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		197895840	
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:	2926940/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**139221**	
Valor Total del Contrato	$ 8.299.740	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.102.750	**2**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 3.661.650,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.441.100		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA VIRTUAL EN EL ÁREA DE SISTEMAS, EN EL CGAO. RD- 68-9-2021-021211

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.661.650		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	**$ 3.661.650**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.433.113**		**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	----------	**9426255483**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.464.660	$ 908.526
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 183.100	$ 113.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 234.400	$ 145.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.300	$ 9.500
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	$ 811.038	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.433.113,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.244.150,00	
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 - 8543	7.323,00	0,200%
-	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	**$ 3.654.327,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL 2348492 - ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION
AP02-AA3-EV07. Transversal- Foro de Discusión- Derechos de autor
AP03-AA4-EV01. Evidencia Cuestionario AP3.
Realicé seguimiento y comunicación interna: por medio de correos electrónicos, sesiones en línea y comunicación externa: WhatsApp.
IMPARTIR FORMACIÓN INTEGRAL 2374735 - ANALISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACION
AP02-AA3-AV04. Determinación de las tecnologías de hardware, software y servicios requeridos para el proyecto en desarrollo.
Realice acompañamiento a las competencias transversales: AP02-AA3-EV05. Transversal Matriz de Riesgo.
AP02-AA3-EV06. Transversal Brochure Interactivo con planteamiento de coordinación motriz fina y gruesa. AP02-AA3-EV07. Transversal-
HORAS DEDICADAS EN LAS FICHAS : 160,00- DIAS 1,2,3,4,5,8,9,10,11,12,15,16,17,18,19,22,23,24,25,26,29,30, Reporte de Sofía Plus 160,00

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.

NILSA GLADYS ATEHORTUA GALEANO
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,

VILMA VILA HERREÑO PARDO
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

MIGUEL ANDRE PARDO CEPEDA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1099546747		ATEHORTUA GALEANO NILSA GLADYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cymsegurosoficimitarra@hotmail.com	CIMITARRA-SANTANDER	3185861518

Clave: 9426255483

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2021/11/11	0	$0	$245,300
2021/11/12	0	$0	$245,300
2021/11/16	0	$0	$245,300
2021/11/17	0	$0	$245,300
2021/11/18	0	$0	$245,300
2021/11/19	0	$0	$245,300
2021/11/22	0	$0	$245,300
2021/11/23	0	$0	$245,300
2021/11/24	0	$0	$245,300
2021/11/25	0	$0	$245,300

Periodo Pensión: 2021-10 **Periodo Salud: 2021-10**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$132,800
PORVENIR		1	$132,800
ARL	1	1	$8,700
ARL SURA		1	$8,700
EPS	1	1	$103,800
NUEVA EPS MOVILIDAD		1	$103,800
SUBTOTAL			$245,300
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$245,300

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas

Banco de Occidente

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

VIA Baloto Autorizado COLJUEGOS éxito SURTIMAX Carulla

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1'000.000

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Escaneado con CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1099546747		ATEHORTUA GALEANO NILSA GLADYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 20 8-34	CIMITARRA-SANTANDER	6260082	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		9426255483	I	2021/11/11			0	

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$829,974	$132,800			$829,974	$103,800			$0	$0			$829,974	$8,700		$0	$0		$245,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$829,974	$132,800			$829,974	$103,800			$0	$0			$829,974	$8,700		$0	$0		$245,300
Ciudad: CIMITARRA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																							$829,974	$132,800			$829,974	$103,800			$0	$0			$829,974	$8,700		$0	$0		$245,300
1	CC	1099546747	ATEHORTUA NILSA	X																	230301	17	$829,974	$132,800	EPS041	17	$829,974	$103,800		0	$0	$0	14-11	17	$829,974	$8,700	0	$0	$0	No	$245,300
Total	Afiliados(1)																						$829,974	$132,800			$829,974	$103,800			$0	$0			$829,974	$8,700		$0	$0		$245,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1099546747		ATEHORTUA GALEANO NILSA GLADYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 20 8-34	CIMITARRA-SANTANDER	6260082	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		9426255483	I	2021/11/11			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,800	$0	$0	$132,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$132,800	$0	$0	$132,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,700	$0	$0	$8,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,700	$0	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,800	$0	$0	$103,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$103,800	$0	$0	$103,800
TOTAL				1	$245,300	$0	$0	$245,300

Escaneado con CamScanner

$0			$829,974	$8,700		$0	$0	$245,300
$0	14-11	17	$829,974					$245,300
$0			$829,974					

Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
6260082	No

	Valor
0	

VALOR A PAGAR
$132,800
$132,800
$8,700
$8,700
$103,800
$103,800
$245,300

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 9426255483

NUMERO DE APROBACION 496009

Fecha: 09/11/2021 10:12:44
DO: 092888
NUM. TRANSACCION 1047921982
Valor $245.300,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512025. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 996918 CENTRO AVENIDA LA PAZ

Cajero: LUANMEPE

Recibi Conforme: _____

C.C. _____

Escaneado con CamScanner