

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL MAGDALENA</p>		<p>Código Regional</p>	47
			<p>Código Centro</p>	952910
			<p>Fecha Elaboración</p>	Diciembre de 2021
			<p>Versión</p>	JUNIO 2021 - 3,21
			<p>ID de Proceso</p>	02929-118932
<p align="center">CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA - INTEGRACION CON LA ME</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>No. de documento</p>	298978	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: BIATNETT ELIANA CAMPO HUGUETT Correo electrónico contratista: bicampoh@sena.edu.co	C.C. 36.722.117	IP/N° de contacto 3004115024	
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 51653438561	
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: 2292764/2021	N° Compromiso SIIF 19121		
Valor Total del Contrato \$ 37.050.000	N° Pago 9	Periodo objeto de pago Del 01/11/2021 Al 30/11/2021	Valor Bruto Pago \$ 3.900.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 5.850.000		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 1.950.000			

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)			
Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar la formación profesional de nivel técnico programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena para el programa de articulación con la media, en la especialidad GESTIÓN ADMINISTRATIVA			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 3.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo 0,00% \$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0	Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.900.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.299.050			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS Ingreso Base de Cotización - IBC Aporte obligatorio a seguridad social salud Aporte obligatorio a seguridad social Pensión Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional ARL 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 Retención en la Fuente Contingente \$ -	Noviembre ----- \$ 1.560.000 \$ 195.000 \$ 249.600 \$ - \$ 8.200 \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ 1.161.856 \$ 580.928 \$ 8.713.920 \$ -	Octubre 9424476554 \$ 1.560.000 \$ 195.000 \$ 249.600 \$ 0 \$ 8.200 \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ 390.000 \$ - \$ 766.350 \$ -	Valor Base retención en la fuente 2.299.050,00 Valor Base retención en la fuente ICA 3.455.400,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 24.188,00 0,700% - 0,00 - 0,00 - 0,00 Pro-Hospital 78.000,00 2,000% 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 \$ 3.797.812,00

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación profesional integral en el programa de formación Operación Turística Local, en las fichas número: 2062139, 2062164, 206216, 2062174, 2062159, 2062160 y 2062175 * Planeación y ejecución del desarrollo curricular del programa Técnico Operación Turist. Se verificó el desempeño de los aprendices que desarrollaron prácticas *Verificación de la asistencia de los aprendices a la formación Registro de juicios evaluativos de los resultados de aprendizaje correspondiente a las fichas asignadas * Uso de la plataforma territorium para el desarrollo de actividades como anuncios, foros y contenido del programa *Participar en el proceso de certificación de los aprendices correspondientes a las fichas asignadas * Actualización del portafolio del instructor Envío de información de asistencia y cumplimiento con las actividades de formación de los aprendices a las Instituciones Educativas Participación en el proceso: ECCL atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa Presentar el informe mensual, los documentos anexos y pago de seguridad social	

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.	BIATNETT ELIANA CAMPO HUGUETT EL CONTRATISTA
--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, ANDRES GAMEZ CARLOS 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

JAIRO JOHN ABELLO CAMARGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36722117		CAMPO HUGUETT BIATNETT ELIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 18 No 26-08	SANTA MARTA-MAGDALENA	4209165	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-10	2021-10	1194292749		9424476554	I	2021/11/05	2021/11/08	BANCO FALABELLA	\$452,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$8,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$8,200		\$0	\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$8,200		\$0	\$0
1	CC 36722117	CAMPO BIATNETT	25-14	30	\$1,560,000	\$249,600	EPS048	30	\$1,560,000	\$195,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,560,000	\$8,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$0	\$0			\$1,560,000	\$8,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36722117		CAMPO HUGUETT BIATNETT ELIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 18 No 26-08	SANTA MARTA-MAGDALENA	4209165	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	1194292749	9424476554	I	2021/11/05	2021/11/08	BANCO FALABELLA	3	\$452,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,600	\$0	\$0	\$249,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$249,600	\$0	\$0	\$249,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,200	\$0	\$0	\$8,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,000	\$0	\$0	\$195,000	
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	\$195,000	\$0	\$0	\$195,000	
TOTAL				1	\$452,800	\$0	\$0	\$452,800	