

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	54
	REGIONAL NORTE DE SANTANDER		Código Centro	953710
	CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-NORTE DE SANTANDER - SERVICIOS PR		Fecha Elaboración	Diciembre de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	01789-335776
			No. de documento	302139

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ANGELICA MARIA GONZALEZ ORTEGA		C.C.
Correo electrónico contratista:		anggonzalez@sena.edu.co		60.450.698
Régimen del IVA:		Pertenece al régimen simple de tributación?		IP/N° de contacto
NO RESPONSABLE		NO		72672
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000		Inducción SST		Es declarante de renta?
NO		SI		NO
Banco al cual consignar:		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		Es Pensionado?
BANCOLOMBIA		SI		NO
Tipo de cta		N° Cuenta		
AHORROS		8841410603		
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000		
NO		NO		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	2197230/2021	N° Compromiso SIIF	24321	
Valor Total del Contrato	\$ 41.210.000	N° Pago	11	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 2.340.000	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2021 Al 18/12/2021	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:				
(Descripción del servicio prestado)				
CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCION				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 2.340.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	3,19%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 3.900.000	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 132.466	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.240.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 4.146.450	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 132.466	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Diciembre	Noviembre	Valor Base retención en la fuente	4.146.450,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 936.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	2.073.200,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 117.000	\$ 195.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 149.800	\$ 249.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	132.466,00
ARL	\$ 4.900	\$ 8.200	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8542	9.951,00
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	\$ -		Estampilla Departamental	46.800,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 249.600		Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 195.000		Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 8.200		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -			0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 1.382.150		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 2.150.783,00

SON: DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Acciones de FPI directas a formación titulada: 75 HORAS				
Acciones de FPI directas a formación titulada- Etapa productiva: 21 HORAS				
Total horas ejecutadas en el periodo: 96 HORAS				
LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO: CUCUTA				

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.	ANGELICA MARIA GONZALEZ ORTEGA EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	OLMAN GERARDO SUAREZ MORENO INSTRUCTOR

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	

EDUARDO RIVERA SIERRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02	
--	--

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 60450698		GONZALEZ ORTEGA ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	parques residenciales B casa G4	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5832072	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-11	2021-11	1235849167	9427978169	I	2021/12/23	2021/12/07	BANCOLOMBIA	\$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
1	CC 60450698	GONZALEZ ORTEGA ANGELICA MARIA	25-14	30	\$1,560,000	\$249,600	EPS037	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

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	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$195,000	\$0	\$0	\$195,000	
TOTAL				1	\$452,800	\$0	\$0	\$452,800	



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA ENTREGA
DEL CONTRATISTA DE BIENES E INFORMACIÓN DE
EJECUCIÓN CONTRACTUAL
CENTRO CIES

LUGAR: CUCUTA
FECHA: 9 de noviembre de 2021
REGIONAL NORTE DE SANTANDER

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:

GONZALEZ ORTEGA ANGELICA MARIA

IDENTIFICACIÓN C.C. No

60.450.698

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

Centro de la Industria, la Empresa y los Servicios - CIES

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.2197230 DEL

2 de febrero de 2021

CAUSAL DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO
ACUERDO DEL CONTRATO

☐

CESIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL
CONTRATO

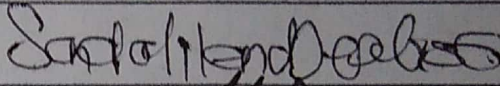
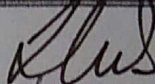
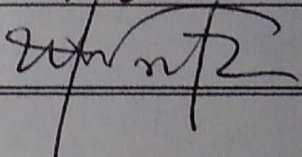
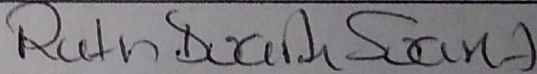
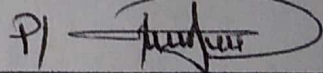
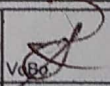
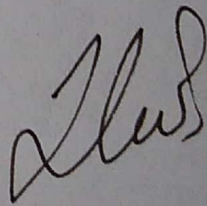
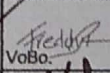
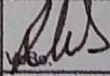
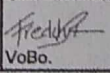
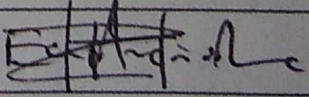
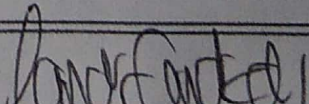
☐

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO
ACUERDO DEL CONTRATO

☐

LIQUIDACIÓN UNILATERAL

☐

DEPENDENCIA SENA		Marcar con x	RESPONSABLES				
			NOMBRES			FIRMA	
GESTIÓN DE TIC	X		N.A.				
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X		SANDRA MILENA DEPABLOS GRANADOS				
ENTREGA DE CARNET	X		OLMAN GERARDO SUAREZ MORENO				
ALMACÉN E INVENTARIOS	X		ROGER MAURICIO SUAREZ GERENA				
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X		N.A.				
CONTABILIDAD	X		RUTH OFELIA DUARTE SUAREZ				
TESORERIA	X		JULIO CESAR LOPEZ				
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	X		OLMAN GERARDO SUAREZ MORENO	ORDENES DE VIAJE	ORLANDO RUEDA		
INDUSTRIA				SEGURIDAD SOCIAL	FREDDY RAMREZ		
				SOFIA PLUS	OLMAN GERARDO SUAREZ MORENO		
				SIGEP	FREDDY RAMREZ		
BIBLIOTECA	X		EDWING ALBERTO AVENDAÑO ROMERO				
HERRAMENTERIA							
BIENESTAR DE APRENDICES	X		SANDRA MILENA ANDRADE JAIMES				

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS:

Firma del Contratista