

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)				Código Regional		5	
REGIONAL ANTIOQUIA				Código Centro		940110	
SERVICIO NACIONAL CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION DE APRENDIZAJE				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		50985-408194	
				No. de documento		299568	
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos contratista:		LINA MARIA RESTREPO		C.C.		1.037.617.972	
Correo electrónico contratista:		linares1428@gmail.com		IP/N° de contacto		0	
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?		NO	
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000		NO		Inducción SST		SI	
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		SI	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		NO		Tipo de cta		AHORROS	
				N° Cuenta		54281884789	
				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:		2745532/2021		N° Compromiso SIIF		83421	
Valor Total del Contrato		\$ 16.640.000		Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 2.340.000		Del 01/12/2021 Al 18/12/2021		\$ 2.340.000,00	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 0		Legalización comisiones del periodo		\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA ORIENTACIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS TECNOLÓGICOS DE ACTIVIDAD FÍSICA GESTIÓN DE SERVICIOS RECREATIVOS DIRECCIÓN TÉCNICA DE FUTBOL ENTRENAMIENTO DEPORTIVO PROGRAMAS TÉ					
(Descripción del servicio prestado)							
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Ingresos por honorarios		\$ 2.340.000		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°		0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 2.340.000		Retención en la Fuente del Periodo		\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.680.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.976.450		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
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	
Ingreso Base de Cotización - IBC		-----		52933348		2.976.450,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 936.000		\$ 1.560.000		Valor Base retención en la fuente ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 117.000		\$ 195.000		2.073.200,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ 149.800		\$ 249.600		Valor base IVA	
ARL		\$ -		\$ 0		0,00	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 22.900		\$ 38.100		IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aportes voluntarios a cuentas AFC		\$ -				0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064		\$ -				Menos Retención en la Fuente	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800		\$ -				0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Menos Retencion IVA	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Reteica - 8299	
Dependientes hasta \$ 1.161.856		\$ -				0,00	
Salud hasta \$ 580.928		\$ -				0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920		\$ -				Jaime Isaza Cadavid	
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -				9.360,00	
						Otras Retenciones	
						0,00	
						Otras Retenciones	
						0,00	
						Otras Retenciones	
						0,00	
						Descuentos de Libranza	
						0,00	
						Descuentos de embargo (Si tiene)	
						0,00	
						VALOR A PAGAR	
						\$ 2.330.640,00	
SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Veranexo informe de actividades correspondiente al mes de Diciembre que se encuentra en el proceso registrado en el secop II Vigencia 2021							
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				LINIA MARIA RESTREPO EL CONTRATISTA			
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.				Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				PABLO MAURICIO ANGEL CASTRO INSTRUCTOR			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:				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			
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.							
NORA LUZ SALAZAR MARULANDA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02							

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-12-04, 06:30:03 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2021
Empresa	LINA MARIA RESTREPO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1037617972
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	52933348
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1232280976
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 482.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 249.600	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 195.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 38.100	\$ 0
SubTotales:				\$ 482.700	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 482.700

