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
DESPACHO DIRECCION
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	**101050**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**72634-500704**
No. de documento	**299993**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LAURA FERNANDA GUTIERREZ MARTINEZ	**C.C.**	1.121.890.558	**IP/Nº de contacto**	3102463634
Correo electrónico contratista:	lfgutierrezm@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		39586108810	
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:	2191113/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**4821**	
Valor Total del Contrato	$ 21.867.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.940.000	**11**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 1.970.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.970.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES CO1.PCCNTR.2191113,PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO APOYO A LAS ACCIONES Y ESTRATEGIAS DE LA AGENCIA PÚBLICA DE EMPLEO, PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DE LA VIOLENCIA USUARIOS BUSCADORES DE EMPLEO Y POBLACIONES VUL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.970.000	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	**$ 1.970.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.283.250**	**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	----------	**54334638**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 908.526
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 113.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 145.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 4.800
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	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 427.750	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.283.250,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.711.000,00	
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	6.844,00	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	**$ 1.963.156,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE REALIZÓ ATENCIÓN Y APOYO EN JORNADA DE EMPRENDIMEINTO
ASISTENCIA A CRAV
ASISTENCI EN JORNADA DE INDEMNIZACIÓN
ASITENCIA A REUNIONES Y ACTIVIDADES ORDENADAS POR EL SUPERVISOR

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.

LAURA FERNANDA GUTIERREZ MARTINEZ
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,

LUIS EDUARDO GODOY LIEVANO
PROFESIONAL G06

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

DIANA MARIA DEL MAR PINO HUMANEZ
DIRECTORA REGIONAL

Regresar

Respuesta de la **transacción**

Imprimir

Razón Social	**Compensar OI**
NIT	**9998600669427**
Pago vía	**MiPlanilla.com**
Banco	**BANCOLOMBIA**
Número de planilla	**54334638**
Fecha y hora de solicitud	**2021/11/29**
Fecha y hora de pago	**2021/11/29**
Valor	**$263,800.00**
CUS - Código de transaccion	**1221560150**
Descripción del pago	**MiPlanilla.com Pago Proteccion Social**
Dirección IP del cliente	**191.156.18.92**
Mensaje	**La transacción se encuentra PENDIENTE de recibir confirmación por parte de la entidad financiera. Por favor Intente más tarde aquí para ver el resultado de la transacción. De lo contrario verifique con su banco que el dinero no haya sido debitado. Si fue debitado recuerde los datos de la transacción e infórmelo a MiPlanilla.com Pago Proteccion Social.**

Si tiene dudas acerca de la transacción puedes comunicarte con nuestras lineas de atención. En Bogotá al 307 7006 o a la linea gratuita nacional 01 8000 11 7006

Regresar Reintentar Pago