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 ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMAC
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	**912210**
Fecha Elaboración	**10 Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**18214-617915**
No. de documento	**305525**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ADRIANA MILENA CARRILLO GARCIA	**C.C.**	37.541.916	**IP/Nº de contacto**	6651640
Correo electrónico contratista:	ariadnamilena@misena.du.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI
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	**Nº Cuenta**	52479441588
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:	2149220/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**9321**		
Valor Total del Contrato	$ 41.210.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.210.000	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**17/12/2021**	**$ 2.210.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGÚN LOS MODELO FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CASA. PLAZO 9 MESES Y 15 DÍAS VALOR MENSUAL $3.900.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.210.000	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	**$ 2.210.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.463.250**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Diciembre	**Noviembre**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9427239330**	Valor Base retención en la fuente	1.463.250,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	1.951.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 195.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 249.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 9.500	$ 16.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica	0,00	0,000%
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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 487.750		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.210.000,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

formacion en cultura fisica en las fichas 2254547 2142173 2236213 2278620 2278609 2205445 2205442 2141664 2141647 2184252
apoyo actividades de bienestar al aprendiz novena de navidad, pesebre
organizacion y realización jornada de integracion bienestar al aprendiz
curso complementario de salvamento acuático
apoyo reuniones de bienestar al aprendiz (por colombia)
organizacion de actividades ludicas con los diferentes aprendices del centro de formación
participacion reuniones

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.

ADRIANA MILENA CARRILLO GARCIA
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,

FRANCISCO LUIS GARNICA CORRALES
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

GUSTAVO RAMIREZ PENALOZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37541916		CARRILLO GARCIA ADRIANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 7A # 5-62	PIEDECUESTA-SANTANDER	6651640	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	2021120777518107	9427239330	I	2021/12/06	2021/12/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$460,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$16,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$16,300		$0	$0
Ciudad: PIEDECUESTA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$16,300		$0	$0
1	CC 37541916	CARRILLO ADRIANA	230301	30	$1,560,000	$249,600	EPS017	30	$1,560,000	$195,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,560,000	$16,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$16,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37541916		CARRILLO GARCIA ADRIANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 7A # 5-62	PIEDECUESTA-SANTANDER	6651640	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	2021120777518107	9427239330	I	2021/12/06	2021/12/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$460,900

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$249,600	$0	$0	$249,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,300	$0	$0	$16,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,300	$0	$0	$16,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,000	$0	$0	$195,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$195,000	$0	$0	$195,000
TOTAL				1	$460,900	$0	$0	$460,900

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
ENTREGA DE BIENES E INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL POR EL CONTRATISTA

LUGAR:	Piedecuesta
FECHA:	Diciembre 30 de 2021
REGIONAL:	SANTANDER

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	**IDENTIFICACIÓN**
ADRIANA MILENA CARRILLO GARCIA	**C.C. No 37541916**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: km 2 via palogordo vereda Guatiguara Piedecuesta Santander	
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CONTRATO No. CO1.PCCNTR.2149220 del año 2021	

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	**X**	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC			
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**VILMA SUSANA MANTILA DÍAZ**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**CAMILO ERNESTO DURAN CASTILLA**	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**LUIS FERNANDO REYES SILVA**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		**CLARA INÉS CORZO DE PINZÓN**	
CONTABILIDAD		**N/A**	
TESORERIA		**N/A**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**CAMILO ERNESTO DURAN CASTILLA**	
BIBLIOTECA		**ELIZABETH BALLESTEROS AMADO**	
OTRO			
Lider TICs		**LUIS ERNESTO CÁCERES DUARTE**	
SUPERVISOR DE CONTRATO		**CAMILO ERNESTO DURAN CASTILLA**	

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

OTROS : _____

Adriana M. Carrillo G.

Firma del Contratista