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 ANTIOQUIA
CENTRO NACIONAL TEXTIL-ANTIOQUIA
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	**5**
Código Centro	**920610**
Fecha Elaboración	**20 Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**56216-906717**
No. de documento	**300691**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CAROLINA CHAVARRIAGA GOMEZ	**C.C.**	43.267.957	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	cchavarriagag@sena.edu.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	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		486791713	
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:	2208437/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**6521**	
Valor Total del Contrato	$ 41.054.279	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.573.936	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al** **20/12/2021**	**$ 2.573.936,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION EN LA ARTICULACION CON LA MEDIA TECNICA PARA EL CENTRO TEXTIL Y DE GESTION INDUSTRIAL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.573.936		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	**$ 2.573.936**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.710.327**		**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	----------	**1042194297**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.029.574	$ 1.544.362
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 128.700	$ 193.100
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 164.800	$ 247.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.400	$ 8.100
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	$ 570.109	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.710.327,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.280.436,00	
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	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	10.296,00	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	**$ 2.563.640,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyar los comités de evaluación del componente técnico en temas de contratación, según indicación del respectivo coordinadoracadémico
Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato frente a la ejecución de sus obligaciones contractuales.
Impartir formación profesional de acuerdo a la programación indicada por el respectivo coordinador académico.
Comunicar oportunamente al supervisor del contrato las anomalías, inconsistencias y novedades de aprendices, de hallazgos que se prese presenten en el desarrollo del objeto contractual.
Verificar mensualmente la diagramación de horarios y disponibilidad a través del rol de instructor en SOFIAPLUS.
Validar y reportar cualquier cambio de inconsistencia encontrado en los proyectos formativos y actividades de aprendizaje a la coordinación académica de forma trimestral.
Realizar y comunicar el reporte mensual de aprendices listos para certificar al área de administración educativa del centro.

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.

CAROLINA CHAVARRIAGA GOMEZ
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,

MARIO AUGUSTO TABORDA OSORIO
INSTRUCTOR G09

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

OLGA LUCIA LOPERA LOPERA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-12-07, 12:19:22 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1042194297

Periodo Cotización: noviembre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021

PAGADO 06/12/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAROLINA CHAVARRIAGA GOMEZ		
Documento	CC43267957	**Dirección**	CARRERA 79#32a23
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3164449344
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 43267957	CAROLINA CHAVARRIAGA GOMEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.544.360	$ 247.100	(EPS010) EPS SURA	$ 1.544.360	$ 193.100	0,522	$ 1.544.360	$ 8.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 448.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.544.360	$ 1.544.360	$ 1.544.360	$ 0	$ 247.100	$ 193.100	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 448.300	$ 0	$ 448.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.