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 CÓRDOBA**
**CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA - SERVICIOS PRESTADOS A**
**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** | **23** |
| **Código Centro** | **952310** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2021** |
| **Versión** | **JUNIO 2021 - 3,21** |
| **ID de Proceso** | **55801-053945** |
| **No. de documento** | **320300** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | MARIELA MURILLO GUZMAN | **C.C.** | 41.686.123 | **IP/Nº de contacto** | 44351 |
| **Correo electrónico contratista:** | mmariela@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** | NO | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | | SI | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCO BBVA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 760120766 | |
| **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:** | 2192502/2021 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **2621** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 37.100.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 2.100.000 | **11** | **Del** | **01/12/2021** | **Al** | **18/12/2021** | **$ 2.100.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORM PROFESIONAL INTEGRAL EN MARCO PROGR OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEM PRES Y VIRTUAL CCIT SENA REGIONAL CÓRDOBA AREA GEST ADMINISTRATIVA |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 2.100.000 | 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** | **$ 2.100.000** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.380.750** | **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** | ---------- | **7817432842** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 908.526 | $ 1.400.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 113.600 | $ 175.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 145.400 | $ 224.000 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 4.800 | $ 7.400 |
| 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 | $ 460.250 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 1.380.750,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 1.841.000,00 | |
| 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 | 3.682,00 | 0,200% |
| - | 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** | **$ 2.096.318,00** | |

**SON: DOS MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA: FICHA No. 2456502 –FORMULACIÓN DE PROYECTOS EN MI PROFESIÓN
PROGRAMA: FICHA No. 2459326 –PROMOTOR EN PUNTOS DE VENTAS
PROGRAMA: FICHA No. 2465286 –MERCADEO Y VENTAS
PROGRAMA: FICHA No. 2460127 –GESTION DE PROYECTOS COMUNITARIOS

OFERTA REGULAR VIRTUAL

**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.

**MARIELA MURILLO GUZMAN**
**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,

**LEOVI FERNANDO HOYOS MILLAN**
**PROFESIONAL G02**

**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**

**AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 41686123 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | MARIELA MURILLO GUZMAN GUZMAN |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SAHAGUN | DEPARTAMENTO: | CORDOBA |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 12 NO.17-65 BARRIO | TELÉFONO: | 7000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7817432842** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2021 | SALUD: | AÑO: | 2021 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2021/12/06 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1231648592 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 224.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 224.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 175.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 175.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 7.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 7.400** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 406.400** |

Fw: Confirmación Transacción PSE - CUS 1231648592

# ¡Hola, NESTOR ACOSTA MARTINEZ

**Gracias por utilizar los servicios de BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:**

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1231648592
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 406.400
Fecha de Transacción: 04/12/2021

## Ten en cuenta estos tips de seguridad

▸Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

| | |
|---|---|
| | Versión: 04 |
| | Código: GTH- F- 074 |

## Proceso Gestión del Talento Humano

## Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: Mariela Murillo Guzmán | | | | | | IDENTIFICACIÓN |
| CIUDAD | MONTERIA | FECHA | 10/12/2021 | REGIONAL | CCIT- CORDOBA | 41.686.123 |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: | | | CALLE 24 Y 27 CON AVENIDA CIRCUNVALAR | | | |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: | | | | | | |

## 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 Y APELLIDOS | FIRMA |
| GESTIÓN DE TIC | | HERNÁN ISAZA GIRALDO | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | | DIANA LIZ MORENO ORTEGA | |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | | NO APLICA | |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | | JOSE SAMIR OBAGI CARDONA | |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | | JOSE JAVIER VASQUEZ COGOLLO | |
| CONTABILIDAD | | ROSIRIS MENDOZA MERCADO | |
| TESORERÍA | | ROSIRIS MENDOZA MERCADO | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | | JUAN CARLOS BAINES BARRERA | |
| BIBLIOTECA | | MARTHA LUCIA GONZALEZ ANDRADA<br>VoBo YANEIDA CAUSIL PALOMINO | |
| CONTRATACION | | ANGELICA TELLEZ ORTIZ | |
| ADMINISTRACION EDUCATIVA | | MAVIR PADILLA RIOS | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | | LEOVI FERNANDO HOYOS MILLAN | |

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

OTROS :

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) MURILLO GUZMAN MARIELA identificado(a) con CC. 41686123 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 19 de Noviembre de 2021 a las 15:59:02

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.