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 ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**23 Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**00392-371313**
No. de documento	**309055**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YAMILE IBETH SANTIAGO ARIZA	**C.C.**	45.507.893	**IP/Nº de contacto**	52009
Correo electrónico contratista:	yamibeth.santiago@misena.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 COOMEVA S.A.	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		080100618301	
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:	2921415/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**158421**	
Valor Total del Contrato	$ 6.780.371	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.136.281	**3**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**23/12/2021**	**$ 2.136.281,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN PROGRAMAS RED DE SALUD EN EL AREA DE SALUD PUBLICA SALUD ORAL QUE PROGRAME EL CCYS SEGUN RADICADO 08-9-2021-019613 ...PZO 23 D

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.136.281		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	**$ 2.136.281**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.167.961**		**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	----------	**9427899222**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.114.582
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 139.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 178.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 5.900
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	$ 320.000	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 389.320	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.167.961,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.877.281,00	
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	18.773,00	1,000%
-	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	**$ 2.117.508,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO DIECISIETE MIL QUINIENTOS OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS TEMPORALES DE CARACTER PERSONAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIONPROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGAMAS DE LA RED DE SALUD EN EL AREA DE SALUD PUBLICA SALUD ORAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE
modificacion y adicion en la PILA 9428487265

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.

YAMILE IBETH SANTIAGO ARIZA
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,

PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO
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

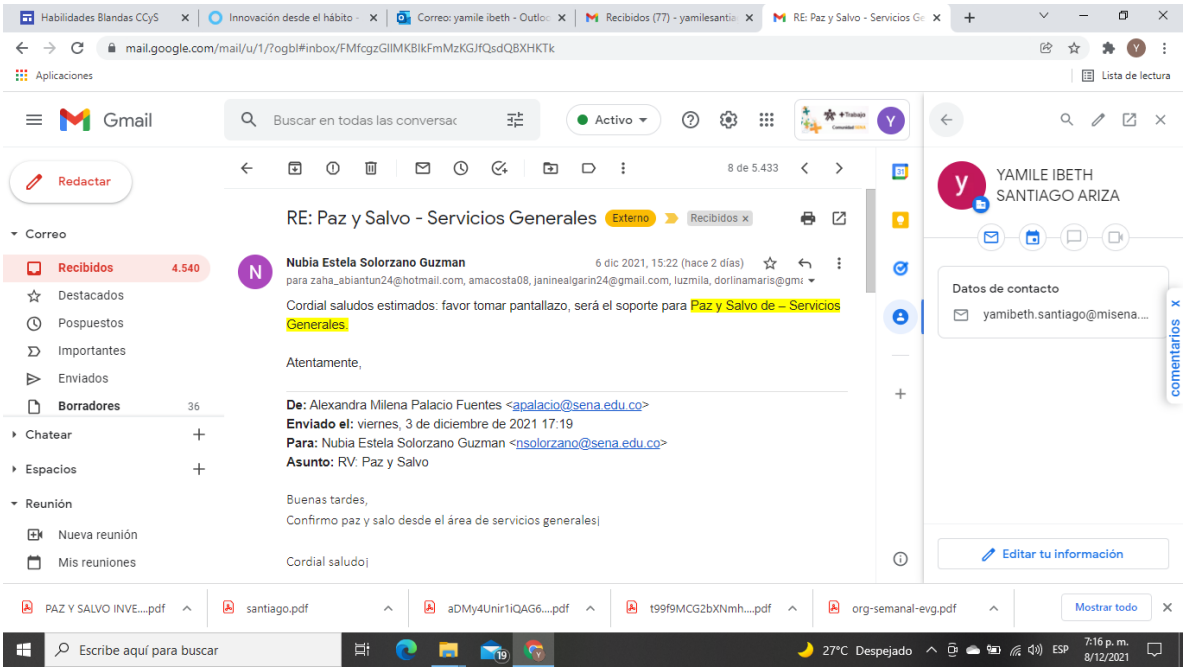
ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) SANTIAGO ARIZA YAMILE IBETH identificado(a) con CC. 45507893 NO registra bienes a cargo.

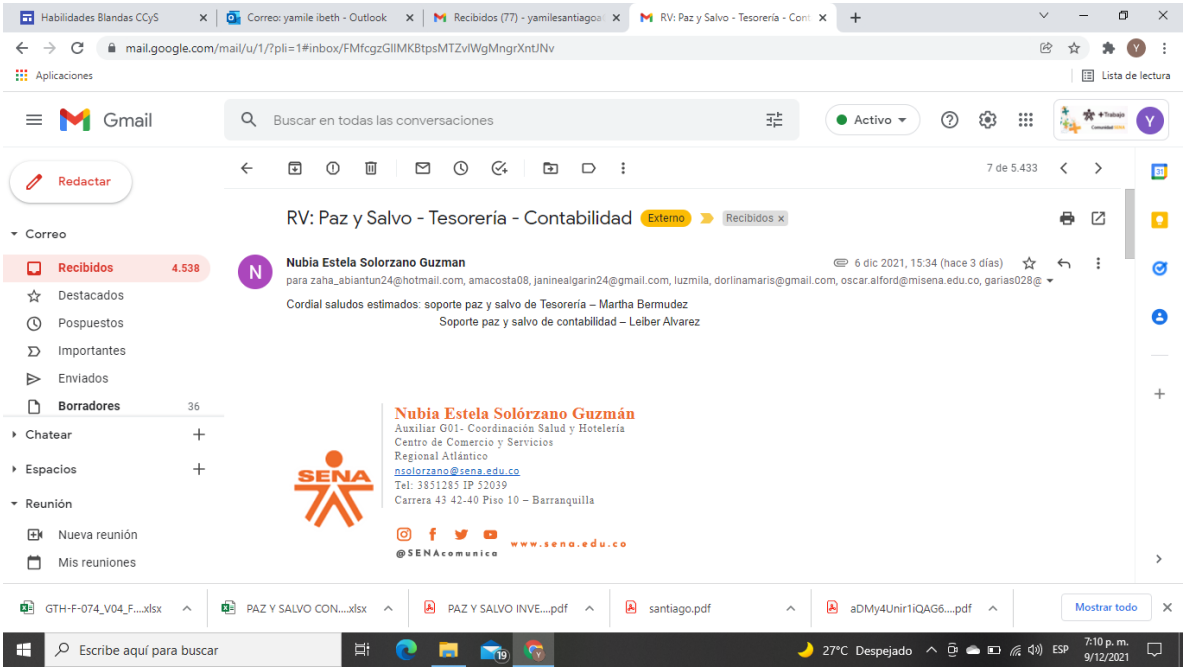
Fecha de emisión del reporte: 30 de Noviembre de 2021 a las 15:53:02

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.

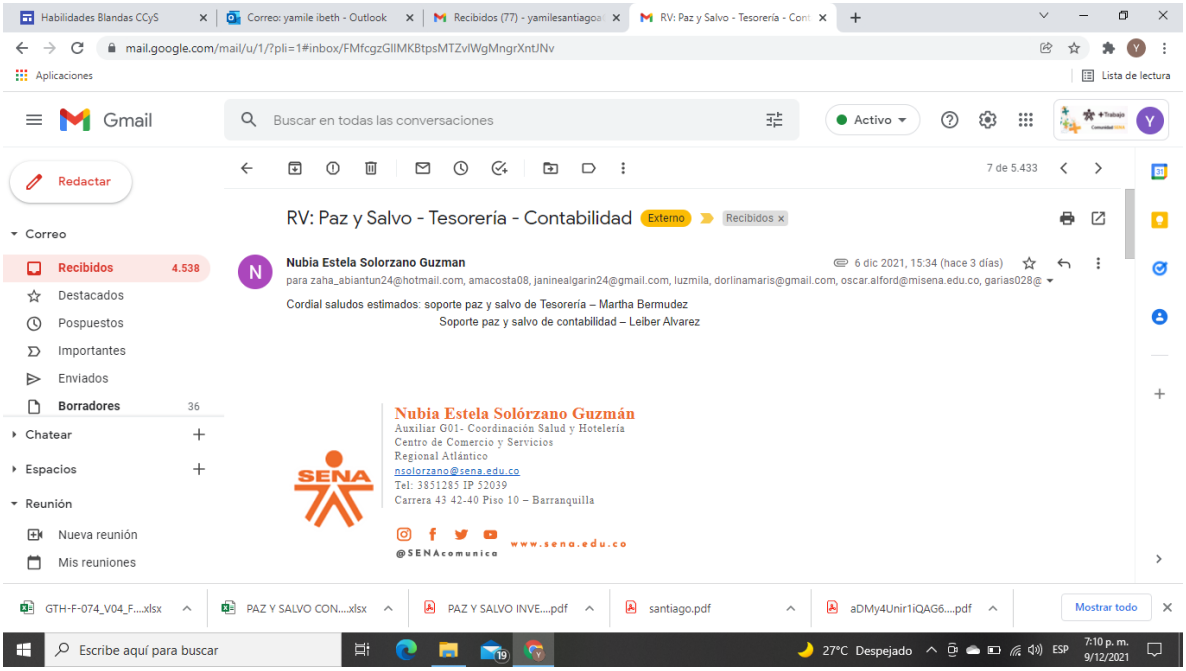
Servicios generales paz y salvo 2021 yamile santiago



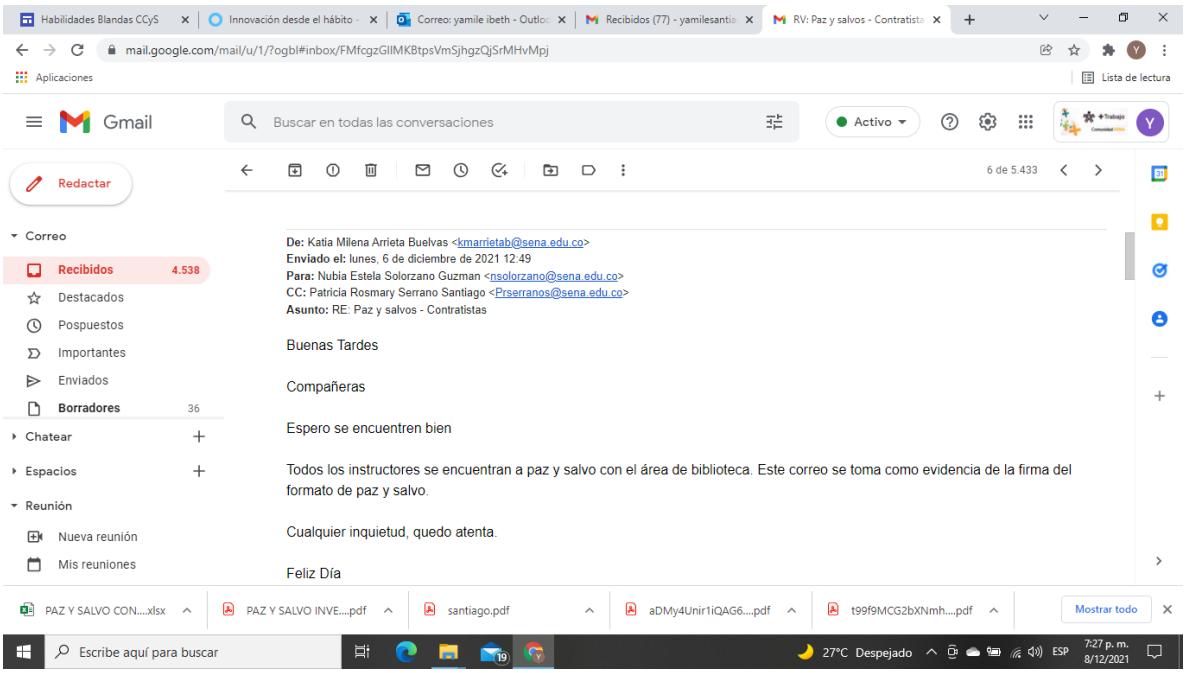
TESORERIA – CONTABILIDAD YAMILE SANTIAGO



TESORERIA – CONTABILIDAD YAMILE SANTIAGO



Paz y salvo biblioteca 2021 YAMILE SANTIAGO



PAZ Y SALVO INSTRUCTORES **CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS** **COORDINACION DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**			
PROGRAMA: SALUD			
NOMBRE DEL INSTRUCTOR: YAMILE IBETH SANTIAGO ARIZA			
PERIODO EVALUADO: OCTUBRE -DICIEMBRE 2021 FECHA INFORME: 17 DE DICIEMBRE DE 2021			
FICHA	**DENOMINACIÓN COMPETENCIA Y/O RESULTADOS DE APRENDIZAJE**	**Todos R.A**	**Vo. Bo. Apoyo Sofia**
2394656	TECNICO EN SALUD ORAL **COMPETENCIA: ORIENTAR PERSONAS SEGÚN NORMATIVA DE SALUD** (ejecutada completa) 2. ESTABLECER COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LA PERSONA, TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES, DERECHOS Y DEBERES 1. RECONOCER EL MARCO NORMATIVO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEGÚN NORMATIVA VIGENTE 3. OFRECER INFORMACIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON NECESIDADES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD 4. VERIFICAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DE ACUERDO CON SUS EXPECTATIVAS Y NORMAS TÉCNICAS	X	
	DESERTADOS:CC - 1046274092DIANA CAROLINA BAYUELO CABARCAS, CC - 1140891618GINA VANESA VILLALOBOS HEREDIA, **RETIRO VOLUNTARIO**:CC - 1143463554ANNY JOHANA REALES ARCE, TI - 1043115226DAVID JESUS ANGARITA RAMOS, CC - 1083436330LAURA VANESA MERIÑO BARRIOS, CC - 1143132338MILAGROS DE JESUS VILLA CERVANTES, CC - 1001825699RONALDO DE JESUS CARDONA COLON		
2394656	TECNICO EN SALUD ORAL **COMPETENCIA: ASISTIR PERSONAS SEGÚN PROTOCOLOS DE PRIMER RESPONDIENTE** (ejecutada completa) 2. ASEGURAR EL ESCENARIO DE EMERGENCIA Y/O URGENCIA TENIENDO EN CUENTA SITUACIÓN, RECURSOS DISPONIBLES Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS 1. RECONOCER MARCO NORMATIVO GENERAL DE LA ATENCIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS TENIENDO EN CUENTA LINEAMIENTOS VIGENTES 4. ENTREGAR LA ASISTENCIA DE LA PERSONA CON	x	

	ALTERACIÓN DE LA SALUD AL PERSONAL O ENTIDAD DE EMERGENCIA CORRESPONDIENTE SEGÚN PROTOCOLOS Y GUÍAS 3. ATENDER A LA PERSONA CON ALTERACIÓN DE LA SALUD TENIENDO EN CUENTA, RECURSOS DISPONIBLES, PROTOCOLOS Y GUÍAS		
	DESERTADOS:CC - 1046274092DIANA CAROLINA BAYUELO CABARCAS, CC - 1140891618GINA VANESA VILLALOBOS HEREDIA, **RETIRO VOLUNTARIO**:CC - 1143463554ANNY JOHANA REALES ARCE, TI - 1043115226DAVID JESUS ANGARITA RAMOS, CC - 1083436330LAURA VANESA MERIÑO BARRIOS, CC - 1143132338MILAGROS DE JESUS VILLA CERVANTES, CC - 1001825699RONALDO DE JESUS CARDONA COLON		

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 45507893		SANTIAGO ARIZA YAMILE IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 70 # 79-70	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3571952	Si

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	1239657029	9427899222	I	2021/12/22	2021/12/10	BANCOLOMBIA	0	$314,200

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)					$1,082,118	$173,200			$1,082,118	$135,300			$0	$0			$1,082,118	$5,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,082,118	$173,200			$1,082,118	$135,300			$0	$0			$1,082,118	$5,700		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,082,118	$173,200			$1,082,118	$135,300			$0	$0			$1,082,118	$5,700		$0	$0
1	CC 45507893	SANTIAGO YAMILE	25-14	30	$1,082,118	$173,200	EPS005	30	$1,082,118	$135,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,082,118	$5,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,082,118	$173,200			$1,082,118	$135,300			$0	$0			$1,082,118	$5,700		$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 45507893		SANTIAGO ARIZA YAMILE IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 70 # 79-70	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3571952	Si

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	1239657029	9427899222	I	2021/12/22	2021/12/10	BANCOLOMBIA	0	$314,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$173,200	$0	$0	$173,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$173,200	$0	$0	$173,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,700	$0	$0	$5,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,700	$0	$0	$5,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$135,300	$0	$0	$135,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$135,300	$0	$0	$135,300
TOTAL				1	$314,200	$0	$0	$314,200

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 45507893		SANTIAGO ARIZA YAMILE IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 70 # 79-70	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3571952	Si

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	1254292018	9428487765	N	2021/12/22	2021/12/21	BANCOLOMBIA	0	$9,500

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)					$32,882	$5,200			$32,882	$4,100			$0	$0			$32,882	$200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$32,882	$5,200			$32,882	$4,100			$0	$0			$32,882	$200		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$32,882	$5,200			$32,882	$4,100			$0	$0			$32,882	$200		$0	$0
1	CC	45507893	SANTIAGO YAMILE	25-14	30	($1,082,118)	($173,200)	EPS005	30	($1,082,118)	($135,300)		0	$0	$0	14-23	30	($1,082,118)	($5,700)	0	$0	$0
2	CC	45507893	SANTIAGO YAMILE	25-14	30	$1,115,000	$178,400	EPS005	30	$1,115,000	$139,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,115,000	$5,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$32,882	$5,200			$32,882	$4,100			$0	$0			$32,882	$200		$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 45507893		SANTIAGO ARIZA YAMILE IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 70 # 79-70	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3571952	Si

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	1254292018	9428487265	N	2021/12/22	2021/12/21	BANCOLOMBIA	0	$9,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,200	$0	$0	$5,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$5,200	$0	$0	$5,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200	$0	$0	$200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$200	$0	$0	$200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,100	$0	$0	$4,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$4,100	$0	$0	$4,100
TOTAL				1	$9,500	$0	$0	$9,500