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 MAGDALENA
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-APROPIACION DE CIENCIA Y TECNOLOGIA YCUL
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	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**71076-866506**
No. de documento	**319353**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SOCORRO DEL ROSARIO SÁNCHEZ FAJARDO	**C.C.**	36.549.973	**IP/Nº de contacto**	54116
Correo electrónico contratista:	ssanchez@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	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		45015135107	
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:	2145851/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**721**	
Valor Total del Contrato	$ 58.650.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.100.000	**12**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**30/12/2021**	**$ 5.100.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES APOYO, IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PROCESOS DE INVESTIGACIÓN APLICADA, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN QUE TIENE LUGAR EN LAS DIFERENTES ESTRATEGIAS DEL ECOSISTEMA S

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.100.000		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	**$ 5.100.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.388.950**		**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	----------	**9428364768**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 2.040.000	$ 2.040.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 255.000	$ 255.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 326.400	$ 326.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 10.700	$ 10.700
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	$ 1.129.650	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.388.950,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.518.600,00	
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	31.630,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	102.000,00	2,000%
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	**$ 4.966.370,00**	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Revisión de los 8 informes finales de los proyectos SENNOVA
Realización de los 8 informes de ejecución presupuestal
Solicitud de prorroga de los proyectos SENNOVA 8426, 8526, y 8252
Revision de los formatos de marco logico de los 8 proyecto sennova
Revision de las actas de los 8 proyectos sennova
Entrega de información de SENNOVA a la auditoria
Seguimiento a los procesos de contratación pendientes, para los proyectos SENNOVA
Cargue de todos los documentos al drive de Gestion documental de SENNOVA de la direccion general.

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.

Socorro Sánchez F.

SOCORRO DEL ROSARIO SÁNCHEZ FAJARDO
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,

ELWIS ALDEMAR OLIVEROS CENTENO
INSTRUCTOR G17

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

GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 36549973		SANCHEZ FAJARDO SOCORRO DEL ROSARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 2 CS 9	SANTA MARTA-MAGDALENA	4309425	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	1245424853	9428364768	I	2021/12/17	2021/12/15	BANCOLOMBIA	0	$592,100

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)					$2,040,000	$326,400			$2,040,000	$255,000			$0	$0			$2,040,000	$10,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,040,000	$326,400			$2,040,000	$255,000			$0	$0			$2,040,000	$10,700		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$2,040,000	$326,400			$2,040,000	$255,000			$0	$0			$2,040,000	$10,700		$0	$0
1	CC	36549973	SANCHEZ SOCORRO	230201	30	$2,040,000	$326,400	EPS005	30	$2,040,000	$255,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,040,000	$10,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,040,000	$326,400			$2,040,000	$255,000			$0	$0			$2,040,000	$10,700		$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 36549973		SANCHEZ FAJARDO SOCORRO DEL ROSARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 2 CS 9	SANTA MARTA-MAGDALENA	4309425	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	1245424853	9428364768	I	2021/12/17	2021/12/15	BANCOLOMBIA	0	$592,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$326,400	$0	$0	$326,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$326,400	$0	$0	$326,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,700	$0	$0	$10,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,700	$0	$0	$10,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,000	$0	$0	$255,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$255,000	$0	$0	$255,000
TOTAL				**1**	**$592,100**	**$0**	**$0**	**$592,100**

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 365499730 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2021 a las 11:22:15

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.