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 CÓRDOBA-CÓRDOBA
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	**94383-816947**
No. de documento	**317266**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LILIANA LILI HERNANDEZ NARVAEZ	**C.C.**	50.850.353	**IP/Nº de contacto**	952310
Correo electrónico contratista:	liliana.lily@misena.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	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		9138298555	
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:	2224574/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**18321**	
Valor Total del Contrato	$ 34.680.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.700.000	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**15/12/2021**	**$ 1.700.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA DEL CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA EN E

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.700.000		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	**$ 1.700.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.080.750**		**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	----------	**8616746781**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.360.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 170.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 217.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 7.100
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	$ 360.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.080.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.441.000,00	
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	2.882,00	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	**$ 1.697.118,00**	

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CIENTO DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TECNICA
se ejecuto la formación profesional integral de forma presencial y de acuerdo al programa de formación para el logro de los resultados de APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS DE AUTOGESTIÓN- IE EL RECUERDO Ficha # 2073279 Grado 11
DESARROLLO CURRICULAR - IE EL RECUERDO FICHA # 2267700 grado 10- PRESENCIAL
DESARROLLO CURRICULAR - IE NODO INEM –FICHA # 2278523 grado 10- VIRTUAL Y PRESENCIAL

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.

LILIANA LILI HERNANDEZ NARVAEZ
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,

JUAN CARLOS BAINES BARRERA
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

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

	Versión: 04
SENA	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: LILIANA LILY HERNANDEZ NARVAEZ						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	MONTERÍA	FECHA	15/12/2021	REGIONAL	CÓRDOBA	50.859.263
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCONTR.2224574 - 13/02/2021				

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 Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		HERNAN GUILLERMO 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		Generar reporte de https://inventario.sena.edu.co/inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de activos, Contratación)		JOSE JAVIER VASQUEZ COGOLLO	
CONTABILIDAD		ROSIRIS MENDOZA MERCADO	
TESORERÍA		ROSIRIS MENDOZA MERCADO/ VoBO/ YAMILETH GOMEZ CAUSIL	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		JUAN CARLOS BAIMES	
BIBLIOTECA		MARTHA LUCIA GONZALEZ ANDRADE	
OTRO		EMILY ELISA CORONADO GARCES/ Vo.Bo ANGELICA TELLEZ ORTIZ	
OTRO		MAYR ELIZABETH PADILLA RIOS	
SUPERVISOR DE CONTRATO		JUAN CARLOS BAIMES	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) HERNANDEZ NARVAEZ LILIANA LILI identificado(a) con CC. 50850353 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 29 de Noviembre de 2021 a las 21:32:20

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.

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50850353	0	LILIANA LILY HERNANDEZ NARVAEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
23-1	CLL 23 6 W 07 VILLA REAL		7841940		CLUBPCINTERNET@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-11	2021-11	8616746781	I	2021-12-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	394.700	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8698481413	2021-12-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.				
1	CC 50850353	HERNANDEZ NARVAEZ LILIANA LILI	1.360.000			X														0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.360.000	217.600	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.360.000	170.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.360.000	7.100	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	394.700	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 50850353	0	LILIANA LILY HERNANDEZ NARVAEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
23-1	CLL 23 6 W 07 VILLA REAL		7841940		CLUBPCINTERNET@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-11	2021-11	8616746781	I	2021-12-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	394.700	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8698481413		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.360.000	1.360.000	1.360.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	217.600	0	0	0	217.600
PORVENIR	230301	800224808	8	1	217.600	0	0	0	217.600
EPS(Administradoras: 1)				1	170.000	0	0	0	170.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	170.000	0	0	0	170.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.100	0	0	0	7.100
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.100	0	0	0	7.100
Gran Total					394.700	0	0	0	394.700

ASOPAGOS s.a.

PAGADO

RAZON SOCIAL :	LILIANA LILY HERNANDEZ NARVAEZ
IDENTIFICACION:	CC-50850353
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-12-09
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-12-14
PERIODO PENSION:	2021-11
PERIODO SALUD:	2021-11
NUMERO PLANILLA:	8616746781
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8698481413
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 170.000	$ 170.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.600	$ 217.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.100	$ 7.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 394.700	$ 394.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/01/2022



PAGO DE FACTURAS

1130 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 8698481433

NUMERO DE APROBACION 498372

Fecha: 14/12/2021 13:08:44

NUM. TRANSACCION

Valor $394.700.00

Recibí Conforme: _____

C.C. _____