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	**Febrero de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**47722-385380**
No. de documento	**12974**

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	$ 56.100.000	**2**	**Del**	**01/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 5.100.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 51.000.000		Comisiones			$ 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°		0,98%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 35.481
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	**$ 3.636.000**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 35.481**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9416348769+94**	Valor Base retención en la fuente	3.636.000,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 884.000	$ 1.020.000	Valor Base retención en la fuente ICA	4.848.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 110.500	$ 127.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 141.500	$ 163.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	35.481,00	0,98%
ARL I	$ 4.700	$ 5.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	33.936,00	0,700%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro-Hospital	102.000,00	2,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.212.000		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 4.928.583,00**	

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Solicitud de expedición de todos los CDP´s correspondientes a cada uno de los rubros de los 8 proyectos SENNOVA
Envio de CPS´s a los lideres de cada uno de los proyectos
Solicitud de necesidades de los los proyectos de Investigación aplicada y de innovación
Seguimiento ala contratación de los facilitadores de Tecnoacademia itinerante y a la contratación de la gestora de calidad del laboratorio de aguas y Suelos
Gestión con la Dirección General de dos contratos de aprendizaje para los proyectos SENNOVA de Investigación aplicada
Revision de las necesidades que han enviado los intructores
Gestion con el subdirector para la contratación de los investigadores expertos para los proyectos SENNOVA
Solcitud de hojas de vida a los instrucores lideres de los proyectos SENNOVA

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 Sanchez 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,

JAIRO JOHN ABELLO CAMARGO
INSTRUCTOR G20

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

BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

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
2021-01	2021-01	896268684	9416348769	I	2021/02/16	2021/02/17	BANCOLOMBIA	1	$118,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$408,000	$65,300			$408,000	$51,000			$0	$0			$408,000	$2,200		$0	$0		$118,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$408,000	$65,300			$408,000	$51,000			$0	$0			$408,000	$2,200		$0	$0		$118,500
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																						$408,000	$65,300			$408,000	$51,000			$0	$0			$408,000	$2,200		$0	$0		$118,500
1	CC	36549973	SANCHEZ SOCORRO	X																230201	12	$408,000	$65,300	EPS005	12	$408,000	$51,000		0	$0	$0	14-23	12	$408,000	$2,200	0	$0	$0	No	$118,500
Total	**Afiliados(1)**																					$408,000	$65,300			$408,000	$51,000			$0	$0			$408,000	$2,200		$0	$0		$118,500

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
2021-01	2021-01	896268684	9416348769	I	2021/02/16	2021/02/17	BANCOLOMBIA	1	$118,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$65,300	$0	$0	$65,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$65,300	$0	$0	$65,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,200	$0	$0	$2,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,200	$0	$0	$2,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,000	$0	$0	$51,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$51,000	$0	$0	$51,000
TOTAL				1	$118,500	$0	$0	$118,500

aportes en línea

Planilla Resumen

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
2021-01	2021-01	896746930	9416362417	N	2021/02/16	2021/02/17	BANCOLOMBIA	1	$177,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$612,000	$97,900			$612,000	$76,500			$0	$0			$612,000	$3,200		$0	$0		$177,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$612,000	$97,900			$612,000	$76,500			$0	$0			$612,000	$3,200		$0	$0		$177,600
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																						$612,000	$97,900			$612,000	$76,500			$0	$0			$612,000	$3,200		$0	$0		$177,600
1	CC	36549973	SANCHEZ SOCORRO	X								A									230201	12	($408,000)	($65,300)	EPS005	12	($408,000)	($51,000)		0	$0	$0	14-23	12	($408,000)	($2,200)	0	$0	$0	No	($118,500)
2	CC	36549973	SANCHEZ SOCORRO	X								C									230201	15	$1,020,000	$163,200	EPS005	15	$1,020,000	$127,500		0	$0	$0	14-23	15	$1,020,000	$5,400	0	$0	$0	No	$296,100
Total			**Afiliados(1)**																			$612,000	$97,900			$612,000	$76,500			$0	$0			$612,000	$3,200		$0	$0		$177,600

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
2021-01	2021-01	896746930	9416362417	N	2021/02/16	2021/02/17	BANCOLOMBIA	1	$177,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,900	$0	$0	$97,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$97,900	$0	$0	$97,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,200	$0	$0	$3,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,200	$0	$0	$3,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,500	$0	$0	$76,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$76,500	$0	$0	$76,500
TOTAL				1	$177,600	$0	$0	$177,600