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 SANTANDER
DESPACHO DIRECCION
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	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**23 de Febrero de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**02606-896217**
No. de documento	**13432**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARMEN XIMENA ROMAN RINCON	**C.C.**	28.215.463	**IP/Nº de contacto**	6327607
Correo electrónico contratista:	xromanr@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	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		29113683854	
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:	2156608/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**5921**	
Valor Total del Contrato	$ 22.758.846	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.286.110	**2**	**Del**	**01/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 2.026.010,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.260.100		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS DE APOYO PARA LA AGENCIA PÚBLICA DE EMPLEO CON EL FIN DE DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES QUE CONLLEVAN A CUMPLIR CON LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN A POBLACIÓN USUARIA DE LOS SERVICIOS PL 11M Y 7D V/M $2.026.010

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.026.010	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 472.736			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.498.746**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.492.085**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9415535639**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 908.526
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 113.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 145.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 4.800
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	$ 140.500	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 109.800	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.600	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 497.362	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.492.085,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.767.010,00	
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	0,00	0,600%
-	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	**$ 2.026.010,00**	

SON: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Inscribir usuarios y captar vacantes en el aplicativo de intermediación laboral de la APE de acuerdo con la demanda; así como registra
Orientar a los empresarios en la publicación de perfiles para la provisión de vacantes en el aplicativo de intermediación laboral de l
Apoyar a la Agencia Pública de Empleo en todas las acciones de intermediación laboral que se generen por convocatorias especiales, eje
Apoyar a la Agencia Pública de Empleo, en los demás procesos relacionados con la atención a la población usuaria de los servicios que
Apoyar la atención de la población migrante a través de procesos de inscripción, orientación ocupacional e intermediación laboral, y r
Realizar el seguimiento de solicitudes hasta su estado final y cierre de colocación a través del aplicativo WEB
Atender oportunamente los requerimientos que realice el supervisor del contrato.
Apoyar la elaboración de los informes solicitados por la Coordinación Nacional de la APE.
Presentar informes requeridos en virtud del objeto y obligaciones contractuales.

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.

CARMEN XIMENA ROMAN RINCON
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,

OSCAR ALFONSO PEÑA AMAYA
PROFESIONAL G10

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

ERNESTO ACEVEDO SOTO
DIRECTOR REGIONAL (E)

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 28215463		ROMAN RINCON CARMEN XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 31 n29-44	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	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	9210402147812583	9415535639	I	2021/02/12	2021/02/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$52,900

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)					$181,706	$29,100			$181,706	$22,800			$0	$0			$181,706	$1,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$181,706	$29,100			$181,706	$22,800			$0	$0			$181,706	$1,000		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$181,706	$29,100			$181,706	$22,800			$0	$0			$181,706	$1,000		$0	$0
1	CC	28215463	ROMAN CARMEN	25-14	6	$181,706	$29,100	EPS002	6	$181,706	$22,800		0	$0	$0	14-11	6	$181,706	$1,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$181,706	$29,100			$181,706	$22,800			$0	$0			$181,706	$1,000		$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 28215463		ROMAN RINCON CARMEN XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 31 n29-44	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	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	9210402147812583	9415535639	I	2021/02/12	2021/02/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$52,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,100	$0	$0	$29,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$29,100	$0	$0	$29,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,000	$0	$0	$1,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$1,000	$0	$0	$1,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,800	$0	$0	$22,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$22,800	$0	$0	$22,800
TOTAL				1	$52,900	$0	$0	$52,900