

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL DISTRITO CAPITAL</p> <p align="center">CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C</p>		<p>Código Regional</p>	<p>11</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>940510</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>Marzo de 2021</p>
			<p>Versión</p>	<p>ENERO 2021 - 1,21</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>66401-414912</p>
<p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>			<p>No. de documento</p>	<p>29653</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>CAROLINA CONTRERAS GALEANO</p>		
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>ccontreras46@misena.edu.co</p>		
		<p>C.C.</p>	<p>52.551.864</p>	<p>IP/N° de contacto</p>
		<p>3208713303</p>		
<p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ NO ☒ Es Pensionado? ☐ NO</p>				
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI ☒ NO</p>				
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCOLOMBIA</p>		<p>Tipo de cta</p>
				<p>AHORROS</p>
		<p>N° Cuenta</p>		<p>61230936616</p>
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>NO</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>
				<p>NO</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>2265333/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
				<p>44021</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 38.090.000</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 36.010.000</p>		<p>Del 01/03/2021 Al 31/03/2021</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 32.110.000</p>		<p>Valor Bruto Pago</p>
				<p>\$ 3.900.000,00</p>
		<p>Comisiones</p>		<p>\$ 0,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>				
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>		<p>INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE programe el Centro de Formación en sus diferentes niveles y modalidades, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMAT</p>		
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.900.000</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>
<p>Ingresos por comisiones</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>		
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.900.000</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.913.825</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>
				<p>\$ 0</p>
				<p>\$ 0</p>
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>Marzo</p>		<p>Febrero</p>
				<p>9416923967</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 52.000</p>		<p>\$ 30.284</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 6.500</p>		<p>\$ 3.800</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 8.400</p>		<p>\$ 4.900</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>
<p>ARL</p>		<p>\$ 300</p>		<p>\$ 200</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 971.275</p>		
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		
				<p>Valor Base retención en la fuente</p>
				<p>2.913.825,00</p>
				<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
				<p>3.885.100,00</p>
				<p>Valor base IVA</p>
				<p>0,00</p>
				<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
				<p>0,00 19%</p>
				<p>Menos Retención en la Fuente</p>
				<p>0,00 0,00%</p>
				<p>Menos Retención IVA</p>
				<p>0,00 15%</p>
				<p>Reteica - 8299</p>
				<p>37.530,00 0,966%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Descuentos de Libranza</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 3.862.470,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>OBLIGACION No.1 Se asiste a las reuniones programadas por la Coordinación para participar en la planeación de los procesos formativos</p>				
<p>OBLIGACION No. 3: 2285206 Aplicación Reglas Ortográficas 2284629 y 2284631 Emprendimiento de Innovación 2284625 y2284632 Contabilidad</p>				
<p>OBLIGACION No. 4: 2285206 Aplicación Reglas Ortográficas 2284629 y 2284631 Emprendimiento de Innovación 2284625 y2284632 Contabilidad</p>				
<p>OBLIGACION No. 5: 2285206 Aplicación Reglas Ortográficas 2284629 y 2284631 Emprendimiento de Innovación 2284625 y2284632 Contabilidad</p>				
<p>OBLIGACION No. 7: 2285206 Aplicación Reglas Ortográficas 2284629 y 2284631 Emprendimiento de Innovación 2284625 y2284632 Contabilidad</p>				
<p>OBLIGACION No. 8: 2285206 Aplicación Reglas Ortográficas 2284629 y 2284631 Emprendimiento de Innovación 2284625 y2284632 Contabilidad</p>				
<p>OBLIGACION No. 9: 2285206 Aplicación Reglas Ortográficas 2284629 y 2284631 Emprendimiento de Innovación 2284625 y2284632 Contabilidad</p>				
<p>OBLIGACION 20: 2285206 Aplicación R.(40H) 2284629-2284631 Emprendimiento Innovación (80H) 2284625-2284632 Contabilidad (100H) = 220</p>				
<p>Me comprometo al desarrollo posterior de Formación de 20 horas, en el tiempo restante para el mes de marzo/2021</p>				
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">CAROLINA CONTRERAS GALEANO EL CONTRATISTA</p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS INSTRUCTOR G11</p>				
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">MIREYA PARRA PINTO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52551864		CONTRERAS GALEANO CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 64i 70a 15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4302411	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-02	2021-02	9210672188282697		9416923967	I	2021/03/15	2021/03/08	BANCO DE OCCIDENTE	\$263,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC	52551864	CONTRERAS CAROLINA	230301	30	\$908,526	\$145,400	EPS017	30	\$908,526	\$113,600	0	\$0	\$0	14-23	30	\$908,526	\$4,800	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$4,800		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,800	\$0	\$0	\$4,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,800	\$0	\$0	\$4,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL				1	\$263,800	\$0	\$0	\$263,800	