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 ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -BIENESTAR APRENDICES
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	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**31 de Marzo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**25778-103686**
No. de documento	**34653**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	PIERINA CANTILLO RUA	**C.C.**	1.043.870.188	**IP/Nº de contacto**	52155
Correo electrónico contratista:	pcantillo@hotmail.com				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	SI	**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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		570025770051446	
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:	2209683/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**44021**	
Valor Total del Contrato	$ 34.444.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 31.283.000	**2**	**Del**	**01/03/2021**	**Al**	**31/03/2021**	**$ 3.270.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 28.013.000		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SPI-CONTRATAR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROF DE CARÁCTER TEMP COMO PSICÓLOGO SENIOR APOYO A LAS ACTIVIDADES DEL PNB Y LIDERAZGO DEL APRENDIZ E IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE PROM SALUD MENTAL PARA APRENDICES JORNADA DIURNA Y/O 24 HR SEGUN RADICADO 9-2021-

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.270.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.270.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.172.900**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9417436892**	Valor Base retención en la fuente	2.172.900,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.308.000	$ 1.264.400	Valor Base retención en la fuente ICA	2.897.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 163.500	$ 158.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 209.300	$ 202.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0%
ARL I	$ 6.900	$ 6.700	Menos Retencion IVA	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	$ 724.300		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.270.000,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientación o Consejería Psicológica Individual y virtual a los aprendices de la Sede Logística y Transporte
Reunión Virtual Equipo de Bienestar planeación actividades-Divulgación de la actividad "LLEGO LA HORA
Reunión con la Coordinación Académica: Programación de comité y seguimiento-Apoyo en la actividad MI FAMILIA Y YO SOMOS SENA
A Trabajar me Voy-Actualización base de datos por ficha y seguimiento de deserción
Orientación grupal: Taller de Inteligencia Emocional-Creación del video y Ecard para la actividad llego la hora
Intervención grupal: Socialización Reglamento del Aprendiz-Conmemoración día de la mujer 8 de Marzo
Reunión de Voceros-Registro de las atenciones realizadas a los aprendices en el nuevo link-Apoyo en la alternancia sede Logística
Apoyo a Comité Académico y de Evaluación-Apoyo en las elecciones para Líder Centro-Actividad: Generación Igualdad; Imagínalo
Divulgación del concurso Merito a la Excelencia: Convocatoria Monitorias-Divulgación GOOD MORINING Bienestar

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.

PIERINA CANTILLO RUA
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,

MARELVIS MUÑOZ OCHOA
PROFESIONAL G02

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

ERIKA ROJAS SANJUANELO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:52628410

NUM REFERENCIA:000000094174368952

NUM IDENTIFICACION:1043870188

PERIODO: 2021-02

FECHA EFECTIVA:2021-03-13

VALOR: 379.700

SAB13 MAR 21 16:03:31

072-05439681-229

782215-589185-044613-124260-48

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAND LLAMAR A: A SU OPERADOR.

AGT 02460 CLR 28712639

0216361?-048082

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 1043870188		CANTILLO RUA PIERINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 10 # 6 -63 BARRIO EL CARMEN	PALMAR DE VARELA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	9210722197490233	9417436892	I	2021/03/19	2021/03/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$379,700

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)					$1,308,000	$209,300			$1,308,000	$163,500			$0	$0			$1,308,000	$6,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,308,000	$209,300			$1,308,000	$163,500			$0	$0			$1,308,000	$6,900		$0	$0
Ciudad: PALMAR DE VARELA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,308,000	$209,300			$1,308,000	$163,500			$0	$0			$1,308,000	$6,900		$0	$0
1	CC	1043870188	CANTILLO PIERINA	230301	30	$1,308,000	$209,300	EPS005	30	$1,308,000	$163,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,308,000	$6,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,308,000	$209,300			$1,308,000	$163,500			$0	$0			$1,308,000	$6,900		$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 1043870188		CANTILLO RUA PIERINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 10 # 6 -63 BARRIO EL CARMEN	PALMAR DE VARELA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	9210722197490233	9417436892	I	2021/03/19	2021/03/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$379,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,300	$0	$0	$209,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$209,300	$0	$0	$209,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,900	$0	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,900	$0	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$163,500	$0	$0	$163,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$163,500	$0	$0	$163,500
TOTAL				**1**	**$379,700**	**$0**	**$0**	**$379,700**