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 INDUSTRIAL Y DE AVIACION-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**920810**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**98554-707148**
No. de documento	**37377**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MILAGRO DEL SOCORRO FREND BARBOSA	**C.C.**	22.732.332	**IP/Nº de contacto**	5767
Correo electrónico contratista:	mfrend@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 ?**	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	47755853298
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:	2217356/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**65821**	
Valor Total del Contrato	$ 32.064.134	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 29.877.943	**2**	**Del**	**01/03/2021**	**Al**	**31/03/2021**	**$ 3.123.130,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 26.754.813		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: GESTIÓN , PARTICIPANDO EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARROLLO CURRICULAR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.123.130	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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.123.130**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.075.273**	**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	----------	**9417293586**	Valor Base retención en la fuente	2.075.273,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.249.252	$ 908.526	Valor Base retención en la fuente ICA	2.767.030,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 156.200	$ 113.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 199.900	$ 145.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 6.600	$ 4.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	27.670,00	1,000%
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	$ 691.758		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.095.460,00**	

SON: TRES MILLONES NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Registro de notas en el Centro de calificaciones y seguimiento al aprendiz.
tención de los grupos de aprendices asignados Registro oportuno en el aplicativo SENASOFIAPLUS.
Diseñar los anuncios requeridos según los estándares).
Publicar la información del curso requerida.
Actualizar la información de su perfil. Garantizar la disponibilidad y descarga del material del curso.
Realizar la apertura, retroalimentación y cierre de los foros dentro del tiempo establecido.
Configurar y organizar el centro de calificaciones.
Evaluar y retroalimentar las evidencias en máximo 48 horas y habilitar los enlaces de envío dentro del tiempo requerido.
Retroalimentar de forma y fondo las evidencias y generar acciones motivacionales y de fortalecimiento durante todo el proceso de

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.

MILAGRO DEL SOCORRO FREND BARBOSA
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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
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

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 22732332		FREND BARBOSA MILAGRO DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 64 No. 46 - 19 AP 2A	BARRANQUILLA-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	919612011	9417293586	I	2021/03/08	2021/03/10	BANCO DAVIVIENDA	2	$386,800

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)					$1,250,000	$200,000			$1,250,000	$156,300			$0	$0			$1,250,000	$30,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,250,000	$200,000			$1,250,000	$156,300			$0	$0			$1,250,000	$30,500		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,250,000	$200,000			$1,250,000	$156,300			$0	$0			$1,250,000	$30,500		$0	$0
1	CC	22732332 FREND MILAGRO	230201	30	$1,250,000	$200,000	EPS002	30	$1,250,000	$156,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,250,000	$30,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,250,000	$200,000			$1,250,000	$156,300			$0	$0			$1,250,000	$30,500		$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 22732332		FREND BARBOSA MILAGRO DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 64 No. 46 - 19 AP 2A	BARRANQUILLA-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	919612011	9417293586	I	2021/03/08	2021/03/10	BANCO DAVIVIENDA	2	$386,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$200,000	$0	$0	$200,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,500	$0	$0	$30,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$30,500	$0	$0	$30,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$156,300	$0	$0	$156,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$156,300	$0	$0	$156,300
TOTAL				**1**	**$386,800**	**$0**	**$0**	**$386,800**

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
919612011

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9417293586

Fecha
10/03/2021

Número de aprobación
00612011

Dirección IP
31.221.163.21

Valor transacción
$ 386.800,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
31.221.163.21	CC	22732332

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA