

 <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 VALLE</p>		<p>Código Regional</p>	<p>76</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>922910</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>31569-577809</p>
<p align="center">CENTRO DE DISEÑO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>No. de documento</p>	<p>37217</p>	
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>ANA CRISTINA CORDOBA CHAVES</p>		<p>C.C.</p>
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>accordobac@sena.edu.co</p>		<p>31.583.961</p>
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ NO ☒ Es Pensionado?</p>
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000</p>		<p>☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ?</p>		<p>☐ NO ☒ SI</p>
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCOLOMBIA</p>		<p>Tipo de cta</p>
		<p>AHORROS</p>		<p>N° Cuenta</p>
		<p>30015239638</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 ☒ 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>2245701/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
		<p>15721</p>		
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 39.000.000</p>		<p>N ° Pago</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 36.660.000</p>		<p>2</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 32.760.000</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
		<p>Del</p>		<p>01/03/2021</p>
		<p>Al</p>		<p>31/03/2021</p>
		<p>Comisiones</p>		<p>\$ 0,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>Prestación temporal de servicios profesionales como instructor para impartir formación profesional, ejecutando las acciones de formación para el programa oferta regular periodo fijo 2021, TÉCNICO ANALISIS DE MUESTRAS QUÍMICAS en el Centro de Diseño Tecnológico Industrial</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>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.900.000</p>		<p>\$ 0</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.591.550</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</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>-----</p>		<p>1036507400</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.560.000</p>		<p>\$ 936.000</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 195.000</p>		<p>\$ 117.000</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 249.600</p>		<p>\$ 149.800</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>
<p>ARL</p>		<p>III</p>		<p>\$ 38.100</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 863.850</p>		<p>\$ -</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ -</p>
				<p>Valor Base retención en la fuente</p>
				<p>2.591.550,00</p>
				<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
				<p>3.455.400,00</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>0,00 0,000%</p>
				<p>Pro-UCEVA</p>
				<p>19.500,00 0,500%</p>
				<p>Universidad del Pacifico</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>\$ 3.880.500,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>IMPARTI FORMACION PROFESIONAL A LOS SIGUIENTES GRUPOS</p>				
<p>FICHA: 2186523 GRUPO: TAMQ14</p>				
<p>FICHA: 2206564 GRUPO: TAMQ15</p>				
<p>FICHA: 2236258 GRUPO: TAMQ16</p>				
<p>FICHA: 2236263 GRUPO: TAMQ17</p>				
<p>NUMERO DE PLANILLA SIMPLE 1036507400</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">ANA CRISTINA CORDOBA CHAVES 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">JORGE IVAN GARCIA FRANCO COORDINADOR ACADÉMICO</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">ALEX AMED VALENCIA ROJAS SUBDIRECTOR CDTI</p>				



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-12, 02:38:54 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1036507400

Periodo Cotización:

febrero de 2021

Periodo Servicio:

febrero de 2021

Referencia pago (PIN):

8840335830

PAGADO 12/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA CRISTINA CORDOBA CHAVES			Dirección	CLL 2A 69 24
Documento	CC31583961			Teléfono	3317882
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	VALLE DEL CAUCA
Ciudad	CALI			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDP	TAP	USP	COR	VST	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCE	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 31583961	ANA CRISTINA CORDOBA CHAVES	59	00															0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	\$ 1.560.000	\$ 249.600	(EPS037) NUEVA EPS	\$ 1.560.000	\$ 195.000	2,436	\$ 1.560.000	\$ 38.100	(CCCF57) COMFANDI	\$ 1.560.000	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 492.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	\$ 249.600	\$ 195.000	\$ 38.100	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 492.100	\$ 0	\$ 492.100