

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	20
	REGIONAL CESAR		Código Centro	952010
	CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SALUD OCUPACIONAL		Fecha Elaboración	Marzo de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2021 - 1,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	15019-835598
			No. de documento	46420

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME	C.C.	1.065.905.930
Correo electrónico contratista:	natizcamacho@hotmail.com	IP/N° de contacto	0
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
		N° Cuenta	29715486251
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			
N° del contrato:	2152807/2021	N° Compromiso SIIF	1021
Valor Total del Contrato	\$ 29.026.224	N° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 25.461.600	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2021 Al 31/03/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 22.915.440	Comisiones	\$ 178.084,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO COMO APOYO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL HYSI PARA DESARROLLAR EL PLAN ANUAL DE TRABAJO Y LAS AC	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 2.546.160	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 178.084	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.724.244	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.621.065	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS	Marzo	Febrero	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.018.464	\$ 1.018.464	Valor Base retención en la fuente 1.621.065,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 127.400	\$ 127.400	Valor Base retención en la fuente ICA 2.433.844,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 163.000	\$ 163.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 5.400	\$ 5.400	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Pro-Universidad 13.621,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ 272.424		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 540.355		VALOR A PAGAR \$ 2.532.539,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -			

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Apoyar en la estructuración y evaluación de los conceptos técnicos de Seguridad y Salud en el Trabajo requeridos para los procesos con Se realizo inspección al cumplimiento del protocolo de Bioseguridad Se realizo ejecución en la plataforma compromISO de las inspección Se realizo reunión con el COPASST socializándoles las actividades adelantadas en el mes de Febrero del 2021 Se realizaron entrega de EPP a: 1.Olga Chaparro 2.William Becerra 3.Diomar Pino 4.Nataniel Romero 5.Astrid Caballero 6.Alvaro Apoyo en las actividades que se desprendan de los relacionamientos sindicales de la Dirección General del Sena y de la regional Cesar Se custodia el listado de los Brigadistas en la acta de conformación de la brigada y lista de asistencia de Reunion del COPASST . Se realizo reunión con el Lider Regional para los lineamientos del plan de trabajo, protocolo de Bioseguridad Se envio Ficha Informativa de Programa Sena Mentalmente Saludable y higiene y seguridad industrial Se realizo conformación de la brigada de Emergencia del Centro</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>SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME EL CONTRATISTA</p>

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p>SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO PROFESIONAL G02</p>
<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p>EL ORDENADOR DEL PAGO</p>	

ALVARO ENRIQUE RESTREPO DOMINGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME
IDENTIFICACION:	CC-1065905930
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-03-19
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-03-08
FECHA DE PAGO:	2021-03-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2021-02
PERIODO SALUD:	2021-02
NUMERO PLANILLA:	8612313856
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8612313856
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.018.464	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 127.400	\$ 127.400
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.018.464	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 163.000	\$ 163.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.018.464	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 24.900	\$ 24.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 315.300	\$ 315.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/04/2021
----------------------------------	------------