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 MAGDALENA
CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA - INTEGRACION CON LA ME
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	**47**
Código Centro	**952910**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**30166-235617**
No. de documento	**46271**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	TERESA CECILIA BOCANEGRA TAMARA	**C.C.**	36.557.586	**IP/Nº de contacto**	3017073049
Correo electrónico contratista:	tcbocanegra@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:	AV VILLAS	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		854795643	
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:	2197574/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**9321**	
Valor Total del Contrato	$ 40.950.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 37.050.000	**2**	**Del**	**01/03/2021**	**Al**	**31/03/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 33.150.000		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar la formación profesional de nivel técnico programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena para el programa de articulación con la media en la especialidad de HOTELERIA Y TURISMO-TURISMO.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		4,75%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 218.280
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.900.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.800.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.598.100**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 218.280**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9417480442**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.200	$ 8.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 249.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 195.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.200	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 780.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.532.700	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	4.598.100,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	218.280,00	4,75%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	24.188,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	78.000,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.579.532,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Continuo labores como instructora del Programa de Articulacion,DE LOS PROGRAMAS OPERACIONALOJAMIENTOS RURALES/ OP.TURIST.LOCALL FICHAS 2259615-2259623-2259589-2062159-2062160-2062175-2062172.
Realizé programación de actividades-temáticas e instrumentos evaluación para entregar a IED para planes de mejmto aprendices 2020
Realizé proceso de Induccion al programa a los aprendices de grado 10 de las IED BURITACA-2259589, LAURA VICUÑA-225965, LA PAZ 2259623
Realizo Control y verificación de asistencia a la formación.
Realizé la revisión y corrección de documentos de las fichas IED 227475 IED EL MAMEY, correcciones a fichas 2259717-2259718.
Asistí a la reuniónes convocada por el, Coordinador Académico y Líder del programa, equipo de turismo y con las diferentes IED
Gestioné con las diferentes IED el estado actual de los aprendices grado 11 para retiro-repitentes y los de grado 11 pendientes de actividades para realizarles el plan de mejoramiento y certificacion 2021.

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.

TERESA CECILIA BOCANEGRA TAMARA
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,

ANDRES GAMEZ CARLOS
INSTRUCTOR G15

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

EDUARDO JUNIOR ROBLES PANETTA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36557586		BOCANEGRA TAMARA TERESA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 17 a 21 a 02	SANTA MARTA-MAGDALENA	4202033	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	07115680	9417480442	I	2021/03/18	2021/03/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$452,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$8,200		$0	$0		$452,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$8,200		$0	$0		$452,800
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																						$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$8,200		$0	$0		$452,800
1	CC	36557586	BOCANEGRA TERESA								X									230301	30	$1,560,000	$249,600	EPS005	30	$1,560,000	$195,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,560,000	$8,200	0	$0	$0	No	$452,800
Total		**Afiliados(1)**																				$1,560,000	$249,600			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$8,200		$0	$0		$452,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36557586		BOCANEGRA TAMARA TERESA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 17 a 21 a 02	SANTA MARTA-MAGDALENA	4202033	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	07115680	9417480442	I	2021/03/18	2021/03/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	$452,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,600	$0	$0	$249,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$249,600	$0	$0	$249,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,200	$0	$0	$8,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,200	$0	$0	$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,000	$0	$0	$195,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$195,000	$0	$0	$195,000
TOTAL				1	$452,800	$0	$0	$452,800