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 CÓRDOBA
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA-CORDOBA - SERVICIOS PRESTADOS A
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	23
Código Centro	952310
Fecha Elaboración	Marzo de 2021
Versión	ENERO 2021 - 1,21
ID de Proceso	35065-765250
No. de documento	46831

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	KETTY CECILIA SANCHEZ CARMONA	**C.C.**	52.421.420	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	kcsanchez@sena.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 ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	9145158840
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:	2191715/2021		**Nº Compromiso SIIF**	59821	
Valor Total del Contrato	$ 34.056.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.600.000	2	**Del** 01/03/2021	**Al** 31/03/2021	$ 3.500.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 30.100.000		Comisiones	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.500.000	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	**$ 3.500.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.325.750**	**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	----------	**4382637427**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.400.000	$ 908.526
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 175.000	$ 113.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 224.000	$ 145.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 7.400	$ 4.800
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	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 775.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Valor Base retención en la fuente	2.325.750,00	
Valor Base retención en la fuente ICA	3.101.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	6.202,00	0,200%
-	0,00	*
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 3.493.798,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Oferta Regular
Impartir formación en los cursos complementarios
Diseño, liquidación y pago de nomina con código 1335003
Técnicas de Ventas con codigo 63110025
Asesoria Comercial con numero de ficha 2236383
Asesoria comercial con numero de ficha 2141842
Asesoria comercial ficha la apartada

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.

KETTY CECILIA SANCHEZ CARMONA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestacion 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,

JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA
PROFESIONAL G08

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

AURA JOSEFINA MIRANDA MENDOZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EMPRESA: EFECTivo LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No 12 55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9017550479 DV: 132519

Cajero: DOEDSOPE

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 19/03/2021 13:28:27

PS Facturador:
985229 EFECTV CRA 9 LA JULIA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 52421420

Nombre:	KETY CECILIA
Apellido 1:	SANCHEZ
Apellido 2:	CARMONA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3116588973
Codigo Planilla:	4302637427
Periodo Paga:	2021/02
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
52421420	$257.500,00

Valor recibido: $257.500,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	52421425
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			KETTY SANCHEZ CARMONA
CIUDAD/MUNICIPIO	MONTERIA	DEPARTAMENTO	CORDOBA
DIRECCIÓN	CRA 8A 21- 35 CENTRO	TELEFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	5) INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	[illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA	4382837427	TIPO DE PLANILLA	I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES [illegible] AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES [illegible] AÑO 2021
DIAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	[illegible]	NUMERO AUTORIZACIÓN	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACION	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 141.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 141.900	$ 0	$ 141.900
SUBTOTALES										$ 141.900	$ 0	$ 141.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	LIQUIDACION UPC	MORA COTIZACION	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008	EPS008 -SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 110.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 110.900	$ 0	$ 0	$ 110.900
SUBTOTALES													$ 110.900	$ 0	$ 0	$ 110.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.700	$ 4.700	$ 0	$ 0	$ 4.700
SUBTOTALES									$ 4.700	$ 0	$ 0	$ 4.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MEN TOTAL APORTE
1	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]		$ [illegible]		[illegible]	231001-COLFONDOS	[illegible]	$ [illegible]	$ 141.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 141.900	EPS008-SANITAS S.A.	[illegible]	$ [illegible]	$ 110.900	$ 0	$ 110.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	$ [illegible]	[illegible]	$ 4.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 257.500