

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL SANTANDER</p> <p>SERVICIO NACIONAL CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - INTEGRACION CON LA MEDIA-SANTANDER</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	68
	Código Centro	930910
	Fecha Elaboración	18 de Marzo de 2021
	Versión	ENERO 2021 - 1,21
	ID de Proceso	00965-980549
No. de documento	46931	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	KAREN MAYERLYTH BERNAL CABRERA	C.C.	1.098.649.863
Correo electrónico contratista:	kbernal@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3007228882
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:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	162164594
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:	2182275/2021	N° Compromiso SIIF	4321
Valor Total del Contrato	\$ 40.040.000	N° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 35.620.000	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2021 Al 31/03/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 31.720.000	Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) INSTRUCTOR: CONTRATAR DE MANERA TEMPORAL LOS SERVICIOS PERSONALES DE PERSONA NATURAL COMO INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN DIFERENTES ÁREAS DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON EDUCACIÓN MEDIA CONFORME A MODELOS DEL CSET-PLAZO 308 DIAS V/M \$3.900.000			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.900.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.591.550	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	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente 2.591.550,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 195.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.455.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 249.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.200	\$ 8.200	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones 0,00
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	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 863.850		VALOR A PAGAR \$ 3.900.000,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
TN CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS 1. Certifico que cumplí con la formación de las fichas asignadas: 2059921, 2074597, 2074598, 2074599, 2074603, 2256934 y 2266085. 2. Certifico reporte de horas académicas TOTAL MARZO, cargadas en el aplicativo a Marzo 17 de 2021. 3. Certifico Agenda de Escuela de Padres de las fichas grado 10 asignadas 2256934 Abril 15 y 2266085 Mayo 27. 4. Certifico que cumplí con la entrega de los formatos de calidad y se encuentran en el drive. 5. Certifico que cumplí con el Acta de Apertura Grado 11 Fichas: 2059921, 2074597, 2074598, 2074599 y 2074603. 6. Me comprometo a entregar el Acta de Grado 10 el día 25 de Marzo y subirla en el Drive, fichas: 2256934 y 2266085. 7. Me comprometo a entregar el alistamiento del programa TN Contabilización de operaciones Comerciales y financieras el 19/03/2021. 8. Los días de Semana Santa 29, 30 y 31 se recuperaron con el proceso de matrículas en el mes de Febrero/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.	KAREN MAYERLYTH BERNAL CABRERA EL CONTRATISTA
--	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY 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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098649863		BERNAL CABRERA KAREN MAYERLYTH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 26 65 119 BRR LA VICTORIA	BUCARAMANGA-SANTANDER	6472740	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-02	2021-02	905674814	9416260512	I	2021/03/12	2021/02/26	BANCO DE BOGOTA	\$493,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,700,000	\$272,000			\$1,700,000	\$212,500			\$0	\$0			\$1,700,000	\$8,900		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,700,000	\$272,000			\$1,700,000	\$212,500			\$0	\$0			\$1,700,000	\$8,900		\$0	\$0	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,700,000	\$272,000			\$1,700,000	\$212,500			\$0	\$0			\$1,700,000	\$8,900		\$0	\$0	
1	CC	1098649863	BERNAL KAREN	25-14	30	\$1,700,000	\$272,000	EPS010	30	\$1,700,000	\$212,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,700,000	\$8,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,700,000	\$272,000			\$1,700,000	\$212,500			\$0	\$0			\$1,700,000	\$8,900		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098649863		BERNAL CABRERA KAREN MAYERLYTH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 26 65 119 BRR LA VICTORIA	BUCAMANGA-SANTANDER	6472740	Si

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	905674814	9416260512	I	2021/03/12	2021/02/26	BANCO DE BOGOTA	0	\$493,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$272,000	\$0	\$0	\$272,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$272,000	\$0	\$0	\$272,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,900	\$0	\$0	\$8,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,900	\$0	\$0	\$8,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$212,500	\$0	\$0	\$212,500	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$212,500	\$0	\$0	\$212,500	
TOTAL				1	\$493,400	\$0	\$0	\$493,400	