

 <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 ATLÁNTICO</p> <p align="center">CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO</p>		<p>Código Regional</p>	8
			<p>Código Centro</p>	930210
			<p>Fecha Elaboración</p>	30 de Abril de 2021
			<p>Versión</p>	ENERO 2021 - 1,21
			<p>ID de Proceso</p>	00468-809253
<p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>			<p>No. de documento</p>	59273

DATOS DEL CONTRATISTA			
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>	<p>LUISA FERNANDA CORREA BERNAL</p>	<p>C.C.</p>	<p>55.223.857</p>
<p>Correo electrónico contratista:</p>	<p>luferna@misena.edu.co</p>	<p>IP/N° de contacto</p>	<p>00403</p>
<p>Régimen del IVA:</p>	<p>☐ NO RESPONSABLE</p>	<p>Pertenece al régimen simple de tributación?</p>	<p>☐ NO</p>
		<p>Es declarante de renta?</p>	<p>☐ NO</p>
		<p>Es Pensionado?</p>	<p>☐ NO</p>
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000</p>	<p>☐ NO</p>	<p>Inducción SST</p>	<p>☐ SI</p>
		<p>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</p>	<p>☐ NO</p>
<p>Banco al cual consignar:</p>	<p>DAVIVIENDA</p>	<p>Tipo de cta</p>	<p>AHORROS</p>
		<p>N° Cuenta</p>	<p>026800144938</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</p>	<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>	<p>☐ NO</p>

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
<p>N° del contrato:</p>	<p>2190157/2021</p>	<p>N° Compromiso SIIF</p>	<p>40121</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>	<p>\$ 27.864.540</p>	<p>N ° Pago</p>	<p>3</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>	<p>\$ 22.291.632</p>	<p>Periodo objeto de pago</p>	<p>Del 01/04/2021 Al 30/04/2021</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>	<p>\$ 19.505.178</p>	<p>Comisiones</p>	<p>\$ 0,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p> <p>(Descripción del servicio prestado)</p>		<p>INSTRUCTOR: IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL AREA SALUD PÚBLICA PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA CCS SENA REG ATL PROGRAMA DE ATENCION A POBLACIONES VULNERABLES RADICADO 9-2021-001648 Â€PLAZO 30 NOV 2021</p>	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
<p>Ingresos por honorarios</p>	<p>\$ 2.786.454</p>	<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>	<p>0,00%</p>
<p>Ingresos por comisiones</p>	<p>\$ 0</p>	<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>	<p>\$ 0</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	<p>\$ 0</p>		
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>	<p>\$ 2.786.454</p>	<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>	<p>\$ 0</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>	<p>\$ 1.851.491</p>	<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>	<p>\$ 0</p>

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>	<p>-----</p>	<p>Abril</p>	<p>Marzo</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>	<p>\$ 1.114.582</p>	<p>\$ 1.114.582</p>	<p>9418213634</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>	<p>\$ 139.400</p>	<p>\$ 139.400</p>	
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>	<p>\$ 178.400</p>	<p>\$ 178.400</p>	
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>	<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>	
<p>ARL</p>	<p>\$ 5.900</p>	<p>\$ 5.900</p>	
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>	<p>\$ -</p>		
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>	<p>\$ -</p>		
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>	<p>\$ -</p>		
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>	<p>\$ -</p>		
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	<p>\$ -</p>		
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	<p>\$ -</p>		
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	<p>\$ -</p>		
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>	<p>\$ -</p>		
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>	<p>\$ -</p>		
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>	<p>\$ 617.164</p>		
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>	<p>\$ -</p>		
<p>SON: DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE</p>		<p>Valor Base retención en la fuente</p>	<p>1.851.491,00</p>
		<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>	<p>2.468.654,00</p>
		<p>Valor base IVA</p>	<p>0,00</p>
		<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>	<p>0,00</p>
		<p>Menos Retención en la Fuente</p>	<p>0,00</p>
		<p>Menos Retención IVA</p>	<p>0,00</p>
		<p>Reteica - 8299</p>	<p>24.687,00</p>
		<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</p>
		<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</p>
		<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</p>
		<p>Otras Retenciones</p>	<p>0,00</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>\$ 2.761.767,00</p>

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL ÁREA DE SALUD PÚBLICA EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA QUE MANEJA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCION A POBLACIONES VULNERABLES.</p> <p>Planilla de seguridad social No 9418213634 correspondiente al mes de Abril del 2021.</p> <p>Ficha del curso complementario: 2304782-2304783</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="center">LUISA FERNANDA CORREA BERNAL</p> <p align="center">EL CONTRATISTA</p>
---	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<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="center">Autorizo el presente pago.</p> <p align="center">El Supervisor,</p>
	<p align="center">GABIS DE JESUS AMAYA TORRES</p> <p align="center">INSTRUCTOR</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>	
--	--

<p>ERIKA ROJAS SANJUANELO</p> <p>SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)</p>
--

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55223857		CORREA BERNAL LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 56 # 84-167 BARRIO RIOMAR	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3583642	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-04	2021-04	9418213634	9418213634	I	2021/05/14	2021/04/06	BANCO BOGOTA	\$323,700

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)					\$1,114,581	\$178,400			\$1,114,581	\$139,400			\$0	\$0			\$1,114,581	\$5,900		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,114,581	\$178,400			\$1,114,581	\$139,400			\$0	\$0			\$1,114,581	\$5,900		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,114,581	\$178,400			\$1,114,581	\$139,400			\$0	\$0			\$1,114,581	\$5,900		\$0	\$0
1	CC	55223857	CORREA LUISA	25-14	30	\$1,114,581	\$178,400	EPS016	30	\$1,114,581	\$139,400	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,114,581	\$5,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,114,581	\$178,400			\$1,114,581	\$139,400			\$0	\$0			\$1,114,581	\$5,900		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55223857		CORREA BERNAL LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 56 # 84-167 BARRIO RIOMAR	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3583642	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	9418213634	9418213634	I	2021/05/14	2021/04/06	BANCO BOGOTA	0	\$323,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,400	\$0	\$0	\$178,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$178,400	\$0	\$0	\$178,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,900	\$0	\$0	\$5,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,900	\$0	\$0	\$5,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$139,400	\$0	\$0	\$139,400	
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	\$139,400	\$0	\$0	\$139,400	
TOTAL				1	\$323,700	\$0	\$0	\$323,700	