

 <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	68
	REGIONAL SANTANDER		Código Centro	954610
	CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER		Fecha Elaboración	18 de Abril 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	85070-438633
			No. de documento	69855

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	MARIA ISABEL GARCIA PEÑA	C.C.	63.437.419	IP/N° de contacto
Correo electrónico contratista:	mariaisa31@misena.edu.co			
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?
			NO	Es Pensionado?
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
			SI	
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta
				0857026694
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:	2260535/2021	N° Compromiso SIIF	11521	
Valor Total del Contrato	\$ 36.738.555	N° Pago	3	Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 31.368.135			Del 01/04/2021 Al 30/04/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 27.706.485			Comisiones \$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:				
(Descripción del servicio prestado)				
PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA EN ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA EN EL ÁREA AMBIENTAL EN EL CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE.				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.661.650	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	\$ 3.661.650	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.433.113	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		Abril	Marzo	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.464.660	\$ 1.464.660		Valor Base retención en la fuente 2.433.113,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 183.100	\$ 183.100		Valor Base retención en la fuente ICA 3.244.150,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 234.400	\$ 234.400		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II	\$ 15.300	\$ 15.300		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 - 8543 6.488,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,200%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -			
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	\$ -			0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -			0,000%
Salud hasta \$ 580.928	\$ -			Otras Retenciones 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 811.038			Otras Retenciones 0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			0,000%
				Descuentos de Libranza 0,00
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$ 3.655.162,00

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
FICHA 2074085 ABRIL 5,6,7,8,9 08:00-12:00/14:00-18:00 REALIZAR LA INVESTIGACION DE LA HISTORIA DE LA EDUCACION AMBIENTAL				
FICHA 1908346 ABRIL 12,13,14,15 06:00-12:00 SEGUIMIENTO ETAPA PRACTICA				
FICHA 2276366 ABRIL 12,13,14,15 13:00-18:00 IDENFICAR LA DINAMICA ORGANIZACIONAL DEL SENA				
FICHA 2275713 ABRIL 9,16,23,30 08:00-12:00/14:00-18:00 IDENTIFICAR LA DINAMICA ORGANIZACIONAL DE LA EMPRESA				
FICHA 2276377 ABRIL 19,20,21,22 08:00-12:00 IDENFICAR LA DINAMICA ORGANIZACIONAL DEL SENA				
FICHA 2276366 ABRIL 26,27,28,29 06:00-13:00 IDENFICAR LA DINAMICA ORGANIZACIONAL DEL SENA				
TOTAL HORAS 160				

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.	MARIA ISABEL GARCIA PEÑA EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	CESAR FERNANDO PALENCIA LOPEZ INSTRUCTOR G10

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	

OSCAR ALFONSO PEÑA AMAYA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02	
---	--

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		63437419		NÚMERO PLANILLA:		4385379781		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				MARIA ISABEL ..				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		marzo AÑO		2021	
CIUDAD/MUNICIPIO:		VELEZ		DEPARTAMENTO:		SANTANDER		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
DIRECCIÓN:		CASA 48 SEGUNDO PISO LOS ARRAYANES		TELÉFONO:		3142218		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/04/08		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994656002	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE									
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Educación media técnica y de formación laboral.									
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 234.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 234.400	\$ 0	\$ 234.400
SUBTOTALES:										\$ 234.400	\$ 0	\$ 234.400

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 183.100		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 183.100	\$ 0
SUBTOTALES:									\$ 183.100				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 183.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 15.300	\$ 15.300	\$ 0	\$ 0	\$ 15.300
SUBTOTALES:									\$ 15.300	\$ 0	\$ 0	\$ 15.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																									
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						SALUD						ARP			DÍAS COT	IBC	PARAFISCALES							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE			TOTAL APORTE	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																							
1	CC 63437419	GARCIA PEÑA MARIANTE ISABEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	1.464.660	\$ 234.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 234.400	EPS016-COO MEVA S.A.	30	1.464.660	\$ 183.100	\$ 0	\$ 183.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.464.660	\$ 63437419	\$ 15.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0			

TOTAL \$ 432.800